

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4回）議事録

1. 日時 令和3年4月23日（金）7：00～9：47

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
	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	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	長谷川秀樹	国立感染症研究所インフルエンザウイルス研究センター長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授
	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長

《オブザーバー》

飯泉 嘉門	全国知事会会長
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
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）

山本	博司	厚生労働副大臣
大隈	和英	厚生労働大臣政務官
樽見	英樹	事務次官
福島	靖正	医務技監
迫井	正深	医政局長
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） 定刻となりましたので、ただいまから第4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。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。

もう御案内のとおりでありますけれども、全国の新規陽性者の数が増加を続けております。連日5,000人を超える報告があるところでありまして。全国10万人当たり1週間で約25人ということで、いわゆるステージⅣ、極めて厳しい感染状況となってきました。重症者の数も増加しているところでありまして。

関西圏も、大阪、兵庫、京都と非常に高い水準、多くの指標でステージⅣ相当である、特に変異株が8割を超えてきているということがございます。病床についても極めて厳しい状況が続いている中、国としても府県の支援を最大限行っているところでありまして。100人を超える看護師を確保した上で、順次、派遣を行っております。病床の確保についても全省庁挙げて府県を応援し、万全を期しているところでありまして。

東京都におきましても、新規陽性者の増加傾向が続いております。幾つかの指標がステージⅣ相当、変異株も3割を超えてきているという報告を受けております。5月にはほぼ変異株に置き換わるということで、感染が急拡大することもあり得るという懸念をしているところでございます。

これまで以上の強い措置を取らないと、この感染力の強い変異株を抑えられない、そうした極めて強い危機感を持っているところでございます。感染を抑えるためには、人流をどうしても抑えなければいけない。人と人との接触を減らさなければいけない。そのことを徹底して行わなければいけないわけでありまして。

人の流れを見ますと、夜の人出は関西圏では少し減少しておりますけれども、首都圏では十分に減っておりませんし、また、朝の通勤時間帯の人の流れも昨年4月は7割ぐらい減ったわけではありますが、今週月曜日、19日の時点では首都圏で21%、関西圏で18%程度の減少にとどまっております。徹底した人流の削減、減少を行わなければならない、こうした認識をしているところでありまして。

こういった認識の下、これまで感染拡大の主な起点となっております飲食店を中心としたこれまでの対策に加えまして、昨年4月の緊急事態宣言のときを参考にしながら、そのときの対応に匹敵する休業要請等の強力な対策を短期集中的に実施して、人の流れを徹底的に抑制していく、感染拡大を抑えていく、このことを行ってまいりたいと考えております。

本日は、こうした考え方に立って、緊急事態宣言を発出すること並びにその実施すべき区域、期間。それから、まん延防止等重点措置を実施すべき区域、期間について御意見をいただければということで、お諮りをしたいと考えております。

まず、緊急事態宣言を実施すべき区域として、今申し上げました東京都、大阪府、京都府、兵庫県。そしてまん延防止等重点措置を実施すべき区域として愛媛県。期間としていずれも4月25日（日）から5月11日（火）までの17日間とすることとしたいと考えております。あわせて、現在措置の期間が5月5日までとなっております宮城県と沖縄県につきましても、新規陽性者数等の状況を踏まえまして、同じく5月11日までとしたいと考えております。

まん延防止等重点措置に追加する愛媛県につきましては、幾つかの指標でステージⅢ相当になっていること。新規陽性者数が先週今週比で約1.5倍となるなど、増加傾向にあること。県の報告によりますと、変異株の割合が9割を超えているという高い水準にあること。特に松山市では10万人当たり24人と、ステージⅣに相当する状況になっていること。こうしたことから、感染が松山市から県全域に拡大するおそれがあるということとあります。愛媛県の措置区域は松山市を指定することを予定していると承知しております。こうした内容を本日お諮りしたいと考えております。

緊急事態宣言の措置区域における具体的な措置内容について申し上げます。

まず、飲食対策を徹底するという観点から、飲食店に対する20時までの時短要請に加えまして、酒類を提供する飲食店、カラオケ設備を提供する飲食店に対する休業要請を行います。この措置につきましては、本日中に告示を改正いたしまして、特措法の命令・罰則の対象とすることを予定しております。

また、住民の皆さんに対しましては、感染対策が徹底されていない飲食店あるいはこうした要請に応じていない飲食店などの利用を控えることなど、感染防止に必要な協力を要請したいと思います。路上、公園等における集団での飲酒など、感染リスクが高い行動に対して必要な注意喚起を徹底して行っていければと考えております。

そして、人流を抑制するため、Jリーグ、プロ野球などイベントの原則無観客化、百貨店、ショッピングセンター、量販店、映画館など1,000平米を超える大型店舗に対する休業要請を行います。

住民の皆さん、国民の皆さんに対しましては、日中も含めた不要不急の外出自粛、都道府県間の移動の自粛、混雑している場所、時間を避けて行動することなどの要請を行います。昨年春を思い出していただき、ステイホーム、不要不急の外出自粛を強くお願いしたいと思います。

また、鉄道、バス等の交通事業者に対しまして、平日の終電繰り上げ、週末・休日における減便等の協力依頼も行っていくこととしております。

クラスター発生が増加しております職場など、感染源への対策としまして、在宅勤務、テレワーク、大型連休中の休暇取得の促進といったことによって、出勤者数の7割減、ぜひ出勤する方を3割以下にさせていただく、徹底した取組を経済界にもお願いしたいと考えております。そして、職場における感染防止策の徹底、体調の悪い方が休むことの奨励、検査を受けていただくことの促進といったことに取り組んでいただけるよう、徹

底した働きかけを行ってまいりたいと思います。

あわせて、医療人材の派遣の実施、感染急拡大時の時限的緊急避難としての一般医療の制限も含めたコロナ対応に必要な病床、宿泊療養施設の速やかな確保、飲食店などを含めまして、ガイドラインの遵守の徹底を行っていただければと考えております。

緊急事態宣言を行う措置区域で厳しい措置が取られることを踏まえますと、特に首都圏の隣接地域へ感染がにじみ出していくこと、より対策が緩い地域で活動を行われることなどを防いでいくため、こうしたまん延防止等重点措置区域におきましても、特に首都圏の3県の知事からも要請を受けているところでありまますけれども、都道府県の判断で対策の強化を行うこととしたいと考えております。

具体的には、飲食対策として酒類、カラオケ設備提供の終日自粛の要請、全ての飲食店に対する見回り、働きかけにつきまして、特に宣言区域からの言わば流入が懸念される区域での重点的な実施、人流を抑制するため、百貨店、映画館など大型店舗に対して営業時間短縮や施設内外で密が生じることがないように入場整理の徹底といったことについて、働きかけを行っていくこと。さらに、緊急事態措置区域との往来自粛を徹底していくために、テレワークあるいは休暇取得促進といったことの徹底、宣言期間中の出勤者の大幅な減少を同じく目指していくことなどの取組を考えております。

こうした内容につきまして、基本的対処方針で所要の変更を行うこととしたいと考えておりますので、忌憚のない御意見をいただければと思います。

今回の緊急事態宣言は、多くの企業も休みとなるゴールデンウィーク、大型連休を中心とした期間に強力な対策を短期集中的に行うものでございますが、全国の皆様方におかれましても、この大型連休中の感染拡大防止に御協力いただくことを重ねてお願いしたいと考えております。何点か申し上げます。

感染拡大地域にお住まいの方は、先ほど申し上げましたけれども、日中も含めて不要不急の外出自粛、ステイホームをお願いし、移動も含めて控えていただく。そして、こうした地域との往来についても延期、自粛、オンライン帰省といったことの活用をお願いしたいと思います。

それ以外の地域でも、帰省、旅行、不特定多数が集まる場、イベントや集客施設に行くことにつきましては慎重な検討をお願いしたいと思っておりますし、何か体調がすぐれない場合は、特に控えていただくようお願いしたいと思います。どうしても帰省などをする場合であっても、それまでの間、感染リスクが高い場所に行くことを控え、大人数での会食を控えていただくなどを含めて、高齢者の感染につながらないように、最大限注意を払っていただきたいと思います。

繰り返しになりますが、企業におきましてはぜひテレワークを徹底していただき、ゴールデンウィーク中、休暇を分散して取得するなど、出勤者数の7割減に御協力をお願いしたいと思います。

この大型連休の機会を捉えまして、何としても感染拡大を抑えていく、このためにも

不要不急の外出自粛を徹底していただき、昨年春と同じようにステイホームをぜひ強くお願いしたいと思います。

国民の皆様の御協力をいただき、この短期集中的な取組によって何としても感染拡大を抑え込んでいければと考えております。国民の皆様、そして事業者の皆様には様々な御負担、御不便をおかけしますが、御協力をお願いしたいと思います。

本日は、こうした取組につきまして、専門家の皆様から忌憚のない御意見をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○事務局（三浦） ここで、報道の皆様には退室をお願いしたいと思います。

（報道関係者退室）

○事務局（三浦） 本日は、公務のため、田村厚生労働大臣が御欠席と承っております。また、川名委員が御欠席です。

本日御意見を頂戴するため、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いただきしております。長谷川常務理事と石田副事務局長はリモートでの御参加と承っております。

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者席の欄に記載のとおりでございます。

また、谷口委員につきましては、8時30分頃に御退室と承っております。

なお、本分科会につきましては非公開で行いますが、議事の内容を記録し、公表することとさせていただいております。

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 それでは、今日もよろしくお願いいたします。時間の関係で、早速議題に入りたいと思います。

まずは厚労省アドバイザ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、基本的対処方針改定案等について、内閣官房より説明をお願いします。

○事務局（池田） <資料1、資料2、資料3、参考資料4、参考資料5を説明>

○尾身分科会長 ありがとうございました。それでは、議論を始めたいと思います。

竹森委員、どうぞ。

○竹森委員 今、具体的な内容を詳しく説明していただきまして、ここまで事態が進んでいるのかと。大型店の休業、酒類の提供を止めるといった非常に厳しい対策が必要だということは分かりました。

2点あるのですけれども、1つは、現在は緊急事態宣言、まん延防止等重点措置、まだ全く何も対策がない、という3つ制度が並んでいるわけです。その間の混乱というか、一般の人が分かりにくいということを含めて混乱はないのか。

具体的に申しますと、今度、関西圏は再び京都、大阪、兵庫という3つとも緊急事態区域にかかっているわけです。首都圏は、東京は緊急事態宣言区域で、それ以外の3県はまん延防止等重点措置区域ですが、今回、酒類の提供等について、その対策を強化した。この2つのケースは全く同じと考えてもよいのか、それとも違うのか。

例えば前々回るとき、埼玉、神奈川、千葉の3県をまん延防止等重点措置の区域にしないで、その後結局必要になったわけですが、今後、この3県も緊急事態宣言区域にしておくべきだったという事態は生じないのか。酒類の提供を自粛してもらうということで、その問題はないのかということを知りたいのが第1点であります。

第2点は、今の事態は、ヨーロッパ、アメリカは変異株が来たのも日本よりも早いですし、ワクチンの接種も日本よりも早いので、ヨーロッパ、アメリカで起こっていることを考えると、恐らく日本も同じような経路をたどると思うのですが、イギリスとアメリカを例に取りますと、イギリスは半分ぐらいワクチンを接種した。アメリカは3分の1です。変異株はどちらの国でも日本よりも広がっています。ワクチンは高齢者に接種するために、高齢者の感染、入院が急激に減っていると同時に、若い人はまだワクチンを受けられないので、変異株の影響で急増しているのです。

要するに、変異株が勝つか、ワクチンが勝つかという表現が正しいかわかりませんが、時間との闘いみたいになっているわけです。日本の場合、ワクチンが遅れているわけです。経済の立場から言いますと、景気予測はこれまでどれぐらい新型コロナで亡くなったか、入院したか、といったことよりも、ワクチンの波及度合いでなされる傾向があって、アメリカとイギリスは、今までのコロナ対策ではワーストパフォーマンス者だったのですが、景気予測ではアメリカが6.5%ぐらい、イギリスは5%ぐらいの成長率と予測されている。日本は3%というような形になっています。そういうことで、今回の基本的対処方針の中にワクチン接種を進める、ということを書いてあるのはいいと思います。

前に、ワクチンを戦略的に使えないかという議論があって、感染が広がっている地域を優先したらどうかという提案がありました。それをまたぜひ議論してもらいたいと思うのですが、私は特に最近心を痛めているのは、医療関係者に対するワクチンの接種が遅れているという報道が出ていて、この間の報道ではまだ4分の1しか進んでいない。例えば大阪は、参考資料2で見ると、療養者数が10万人当たり157人も出ているのです。

医療崩壊寸前の状態だと思います。

こういうところにいる医療関係者は、ほかの地域、この数字が少ないところと比べて感染リスクがはるかに高いし、命に関わる可能性もはるかに高い。人道的に考えても、こういうところの医療関係者にはワクチンを優先して接種するべきですし、しかも医療関係者がこれで万一感染すると、ただでさえ人員が少ないところにますます医療人員が減ることになって、医療崩壊に直面しているところは、本当に医療崩壊してしまう可能性があるのです。ですから、大阪などは特に数字が突出していますから、速やかにワクチンを接種して、医療関係者のカバレッジを早めていただきたいと思うのです。

医療関係者を優先するという方針をそもそも考えてみると、これは医療関係者が感染を抑えるのに不可欠だからという戦略的判断から来ていると思うのです。ですから、この機会にぜひワクチンの接種については戦略的判断で、感染を抑えるということを考えて、感染拡大地域での接種を進めたらどうかと考えています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、大竹委員。

○大竹委員 緊急事態宣言で強力な政策を4月25日から5月11日まで短期間集中で行うという趣旨は理解しました。その上で3点発言させていただきます。

1点目は、行動変容を引き起こすための緊急事態宣言の国民への説明の仕方です。関西圏で発出する目的というのは、重症病床が逼迫していて、少しでも患者を減らして、医療崩壊を防ぐ、あるいは医療崩壊の期間をできる限り短くするということがその目的だと思います。一種、災害医療に近いような状態ではないかと思います。

そういった説明を関西圏でしないと、大阪で感染者の増加率の減少が既に見られてきているという状況でこの緊急事態宣言を発するという大阪での意味と、一方、東京では、これから急激に増加する可能性を少しでも減らして、早めにピークを迎え、減少に転じさせるという目的であるというのを、一種違う目的だということをどこかで明示できないかと思います。

2点目は、今回、厳しい行動制限を課すということなのですが、2週間半という期間でどこまで収まるかという予測シミュレーションのようなことはされているかどうか。どの程度の人流の引き下げを目標としていて、それによってどの程度感染が減ると考えられているのかということです。下がったとして、2週間少して新規感染者はどこまで下がるか。そういうおおよそのめどが必要ではないかと思います。特に感染減少の効果が出たかがぎりぎり判定できるかという期間のはずなのです。そこをどのように評価していくのかということが問題だと思うのです。

3点目は今のことと関わるのですが、緊急事態宣言が解除できるかどうかというのはどういう目安とするのかということも書くことはできないでしょうか。

○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 私も短期集中、強く短くという政府の方針に賛成です。一方で、タイミングが遅れることなく、ある意味早め早めというところに関しても非常に大事なポイントになってくると思うのですけれども、この点に関しましては、関西での広がりに関して少し後手後手になってしまったということは、これは反省していかなければいけないと思います。その反省を次にどのようにつなげていくのかということが大事になるわけですが、そういう視点で2点あります。

1つは今、大竹先生がおっしゃったように、強く短くでいいわけですが、その中でどのくらいの効果を想定しているのかということをおしはしっかりと認識して、それを達成していくべく努力していかなければいけないと思います。そういう意味では、2回目の緊急事態宣言では急所を狙ったという形でやって、大きな波を乗り越えることはできましたけれども、結局それは下げ止まりという現象になってしまって、東京だったら200人、300人のところで止まってしまった。

今回はさらに強い対策を取るわけですから、恐らく100人を切るようなところを目指すべき、そのような方向性になるのかもしれませんが、この辺のところを我々はしっかりと目標を想定しながら、それをどのように伝えながら行動変容をお願いしていくのかということを考えていくのが大事だということが1点。

もう1つは、遅れることなく適切なタイミングでということを見ると、今回愛知は入ってこなかった。知事が要請をとという報道もありましたけれども、そのような中で入ってこなかった。福岡が何回か出ていますけれども、まん延防止等重点措置も入ってこなかった。

全体的な数字を見るとそうなのかもしれないけれども、前回は議論されましたが、愛知の中でも名古屋は先行してどのような状態になっているのか。福岡の博多地区はどうなっているのか。それをしっかりと認識して、早め早めの対応を取るようなことが大事です。そういう意味では、我々がここで政府としてもどういう認識の中で今回は見送ったのかということに関して御説明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。釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員 今回、今年1月の緊急事態宣言に比べて大変強い措置、対策を打ち出されたことは、私は非常によかったと思いますし、賛成申し上げます。

その上で、もう既に指摘が出ているところですが、緊急事態宣言は発出するのとても重要で、重大な決断が求められますが、これを解除するということも非常に難しいし、大事な決断になります。これまでの経験の中で、解除に伴ってリバウンドを引き起こしてしまったという苦い経験も踏まえて、ぜひ、解除の目標あるいは宣言によっ

て何を目指すのかというところの目標を明確にすべきだろうと思います。

その指標の一つに、舘田先生も言われましたけれども、例えば東京の場合であると、1日の新規感染者の数の100名というのは大きな目安であって、それを下回るレベルを目指すということは非常に大事だと思います。これは大変厳しい指標になりますけれども、根拠あります。それは医療の側から見ても1日の新規感染者が100名という状態は通常の医療と新型コロナに対する医療を何とかうまく回していくために非常に大事な一つの目安です。それはこれまでの対策によってもっとその基準を上げてよいのではないかという御指摘もありましたけれども、それは一般の医療を削減するからコロナに対する対応ができるようになるのであって、一般の医療もしっかりやりながらコロナの対応をするためには、1日の新規感染者100名というのは、医療の提供側から見て非常に大事な目安です。

一方で、公衆衛生的な観点から、感染者をしっかり追跡できる規模感という点でも、このレベルは非常に大事な目安でありまして、そこについては、今回の基本的対処方針にはなかなか書き込めないかもしれないけれども、ぜひ当分科会でそのことについての合意を形成し、そして分科会長の尾身先生からは、そのことについて触れていただきたいと私は思います。

まず、医療の体制に関する部分が、今回は特段これまでの方式をしっかりやるということですが、大阪は極めて厳しい状況であり、東京もそれに近づいてくる可能性が非常に多くの医療従事者から打ち出されておりました、医療に対する部分について今回ぜひもう一度振り返らなければいけないのは、新型コロナに対する医療とそれ以外の一般医療を両立させるということについて、厚労省からも強い方針が示されていますが、現場では、その両立はほとんど困難であるという状況です。ですから、一般医療をどれだけ下げて新型コロナに回すかというのが医療現場の実際の状況でありまして、それでは助けられる命が助けられなくなるわけですから、何とか全体の感染者の数を減らさなければいけない。そのことについて、もう一度今回確認をしておきたいと思います。

大臣から冒頭でお話がありましたように、昨年4月、5月の状況を国民の皆さんはみんなしっかり覚えているわけですから、少なくともそこを目指すというのは私も大賛成で、ぜひそうありたいと思うのですが、今回は状況としてはもっと厳しくなっているので、最低昨年4月、5月の状況を目指すのであって、なるべくそれよりさらに上の人と人との接触を避けるというところを目指さなければならないということを大臣からぜひおっしゃっていただきたいと思います。

○尾身分科会長　ありがとうございます。次は谷口委員。

○谷口委員　現在、特に今回の対象地域で大きく広がっておりますが、ただ、もうこれは既に周りの県にもどんどん広がってきています。おそらくアドバイザーボードの先生

方が一番細かくデータを分析されていると思うのですが、今回、この対象地域だけの緊急事態宣言で大丈夫なのか。もう既に周りに広がっている状況、そういったデータから、この対象地域で大丈夫なのか。アドバイザリーボードはどういう見解をお持ちなのかを1点お伺いしたいところでございます。

2点目は、今回の対処方針につきましては何ら申し上げることはございません。そのように申し上げるのは、ほとんど必要なことは全てこの対処方針に書かれているのではないかと考えます。非常によくできていると考えます。ただ、これが実際に実行できるかどうかという問題なのだろうと思います。

最近の若い方は、もう精神論というのは通用しませんので、具体的にやっつけていかないといけないと思っています。すなわち、接触を減らすところは最大限接触を減らしますし、それが減らせなければ、最大限感染源を減らす。こういったことを地域で具体的なマイクロプランニングを立ててやっていただければと考えておりますし、この点におきましては、専門家の細かいアドバイスが必要なのではないかと考えます。

最後に、緊急事態宣言発出地域においては、これは色々なファクターで決められていると思いますが、アドバイザリーボードがテクニカルに考えて、ここに出すべきだということから議論を始めるべきではないかと考えます。

○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 緊急事態の今回の導入についてはもちろん賛成いたしますが、大きなことを2点と、細かい文言について2点ほど述べたいと思います。

1点目は、緊急事態宣言の期間についてです。短期集中でやるべきだということはおっしゃるとおりなのですが、最初から5月11日までと設定するのがいいかどうか。むしろ結果として短期集中で終わるということを目指すべきではあると思うのですが、最初から短く期限を設定してしまうと、国民の意識が緩んでしまうというか、早く終わるのだと思ってしまうと行動変容が十分にできなくて、結果としてもっと長期化せざるを得ないということに追い込まれないかという心配をしています。ですので、先生方から意見があったように、出口をどこまで目指すのかということを確認にして、出口の条件が達成されたら解除するというような言い方にすべきではないかと思えます。

例えば釜淵先生からあったように、東京で1日100人のレベルまで感染が減ったら5月11日に解除する、あるいは日付は言わずにそういう条件になったら解除するであるとか、5月11日までにこのような状態になったら段階的にこのようなことは解除する、その次にまた感染の状況がこれだけ改善したら、さらに2段階目の解除をするというように、段階的な解除、段階的な緩和ということも考えることができるのではないかと思えます。ですので、むしろ最初は短く期限を設定するより、むしろ長めに期限を設定しておいたほうが国民の意識や緊張感、危機感も高めることができ、それによって行動がより一

層変わるのではないかと思います。これが1点目です。

2点目は、昼間の飲食に対する対策について、今の対処方針で十分なのかどうかというところは気になっております。基本的に20時までの営業時間の短縮が入っていますけれども、昼間の飲食について、例えば店内飲食を自粛してもらおうとか、昼間も宅配やテイクアウトのみの営業にしてもらおうというようなことを何らかの形で要請できないだろうかと思っております。ランチタイムの対策はもっと強化できないのだろうかというのが2点目であります。

3点目、4点目は文言についての細かいことですが、基本的対処方針の22ページに酒やカラオケを提供する飲食店とそれ以外の飲食店について記述がありますが、お酒やカラオケを提供しない飲食店については、宅配やテイクアウトはやっていいということになっていると思うのですが、お酒やカラオケを提供する飲食店については、宅配やテイクアウトもやってはいけないと読めてしまうので、ここは宅配、テイクアウトは除くというのを入れるべきなのではないかと思いました。

もう一つ、大学の対応が25ページに書いてありますが、基本的に遠隔授業を活用して、しかし学習機会をしっかりと確保するということなので、読み方によっては対面授業を中心にやってもいいというように読めるのですが、ここでの趣旨は、原則としてオンライン授業をやってくださいということだと理解していいのかどうか。そうであれば、そのようなアナウンスをする、あるいは書き方の工夫をする必要がないだろうかと思っております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、石田副事務局長。

○石田副事務局長（連合） 連合の立場で発言をさせていただきたいと思っております。

新規感染者数あるいは重症者数の急激な増加を受けて、今回の基本的対処方針の改定、緊急事態宣言の発出については、非常に厳しいですけれども、基本的に同意をしたいと思っております。こうした強い感染症対策を発動するに当たっては、企業の存続への支援あるいは雇用の維持に係る対策の強化も併せて必要であるということを改めて申し上げたいと思っております。

特に雇用と生活の実態について申し上げますと、この1年間大きな影響を受けております人流に関わる産業、いわゆる陸路、空路の交通機関、ホテル、観光業、サービス業とそれらの周辺産業では、自らが自分たちの企業の将来を憂いて心配し、離職を決断する者も増えています。そして、企業もやむを得ず希望退職を募ったり、あるいは他企業への出向制度なども導入しています。さらに申し上げますと、賃金のカットやボーナスの不支給など、雇用や生活に非常に大きな影響が及ぶ状況となっています。

このように、大きな不安を抱えている企業、労働者が多くいる中で、今まで以上の感染症対策への協力を求めることとなりますが、休業などの協力を求める事業者だけでなく、国民全体に今回の宣言の発動の趣旨が伝わり、しっかりと行動変容につながるよう、

政府としてぜひ適切な広報をお願い申し上げたいと思っています。

そして、今回の緊急事態宣言の発出によって、雇用調整助成金の特例措置については、宣言の解除の月の翌月末まで該当地域で維持されることにすべきですが、企業によっては地域を限定して稼働・営業している企業もあれば、都道府県をまたいで全国横断的に事業展開をしている企業、あるいは全国規模で感染予防対策を求められている企業もあります。それらの違いをぜひ念頭に置いていただきつつ、引き続き全国的な支援を行う雇用調整助成金の特例措置が維持されるよう、お願い申し上げたいと思います。

ただ、これだけ休業期間が長期間にわたり継続しておるため、大企業であっても非常に対応が難しい状況となってきました。そのため、大企業につきましても中小企業と同等の特例措置を適用についても改めて検討の必要があると考えています。

一方で、長期間にわたる企業活動の停滞によって、これ以上経営を維持することが難しいという企業も多く出てきています。特に公共交通機関あるいはデパートなどの商業施設、小売業、飲食業、観光産業、これらの周辺産業も含めて、本当に支援策は重要であり必要であります。実態に合った休業補償をはじめとして、仮にコロナ禍に限定をした社会保険料や労働保険料の減免、固定資産税の減免措置、これらを新たに創設するなど、引き続き政府によるあらゆる経済的な支援の検討をお願いしたいと思います。

特に観光産業につきましては、今回ゴールデンウィークを挟んで人の流れを止めてしまいます。これまでの人流の抑制と重なり、産業として非常に厳しい状況になっていきます。ぜひ、観光産業の持続可能な給付金制度や国による補助、投資によって産業を支えていく官製による「観光ファンド」の創設など、新たな支援策の検討も進めていただければと考えています。

○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 今回の緊急事態宣言の発出には同意します。その上で2点コメントさせていただきます。

1点目なのですが、なぜ緊急事態宣言に至ったのかという説明が大変重要だと思います。今回の緊急事態宣言は変異株が増加していて、その影響が著しいということが一つ大きな理由だと思います。その点を強調する必要があって、従来の株と変異株がどのように違うのかということについて、その情報がなかなか皆さんに行き渡っているわけではないと思いますので、その違い、感染リスクや重症化のリスクがどのように異なるのか。そして、これは私も分からない点なのですが、感染症が生じる場所に違いがあるのかといったことを、可能であれば数値とともに具体的に示した上で、今回の対策はそのような特徴を持った変異株に対して、徹底して対応を行っているということを説明することが重要ではないかと考えます。

2点目は、ワクチン接種に関する話です。竹森先生からお話があった点と重なる部分

があるのですけれども、緊急事態宣言の対象となる地域において、ワクチン接種をなるべく速やかに展開するということが重要だと考えます。医療従事者へのワクチン接種は全国どこでも本当に重要なことだと思うのですけれども、もし仮に緊急事態宣言の対象となる地域でワクチン接種が遅れているところがあるのであれば、そこを重点的に行う必要があると思います。

また、ワクチンの効果として、この対処方針案の中にも発症予防ということが挙げられています。今回緊急事態宣言の発出によって厳しい人流抑制を行うわけですが、そのことはもちろん感染拡大防止を目指しているわけですので、対象地域で接種を少しでも円滑に、かつ効率的に進めるためにできることを考える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、経団連の長谷川常務理事。

○長谷川常務理事（経団連） 経済界としては、これまで、まん延防止等重点措置を機動的に活用することで、緊急事態宣言には至らないよう、小さな流行で抑えてほしいということを繰り返し申し上げてまいりました。

他方、変異株の流行を背景に感染が急拡大していること、また、大阪府をはじめとして医療体制の逼迫が続いている状況において、今回の諮問事項として3度目の緊急事態宣言の発出という判断に至ったということは、経済界としても重く受け止めております。

他方、国民に厳しい行動制限を課す措置でございますので、国民に納得感を持って行動変容をしてもらうために、政府におかれましては、国民に届くメッセージの発信に努めていただければと存じます。

また、宣言を発出するからには、短期間で集中的な措置にすることを大前提として、できる限り早期に通常の営業体制に戻す必要があると考えております。今回の対象となっている大規模施設やイベント興行、飲食、鉄道などは書き入れ時でもあるゴールデンウィークの売上げが立たないということになりますので、まさに死活問題と考えます。

経済への打撃を深刻なものとしないう、これまでの飲食店に対する補償よりもさらに強力な救済措置を講じる必要があり、ぜひ早急に具体策を講じて、速やかに支給いただくことをお願いしたいと思います。

最後に、経済界として、もちろんテレワークやゴールデンウィーク中の休暇取得の促進には取り組んでまいりますが、今後の感染拡大と社会経済活動の両立という観点から申し上げれば、できる限り早くワクチンが国民に広く行き渡ることが不可欠です。今後も今回のような流行の波は何度となく襲ってくるのが想定されますが、そのたびに社会経済活動を強く抑制する措置を取っていると、いよいよ経済がもたない状況になることが懸念されます。

ワクチン接種については、既に政府、自治体、医療関係者の皆様に精力的に取り組んでいただいておりますが、場合によっては、今回の首都圏や関西圏など、経験上、感染

が拡大しやすいことが明らかな地域に先行的、集中的にワクチンを配分することについても検討が必要と思います。公平性の観点はもちろん重要ですが、接種対象者にも順序づけがあるように、自治体単位の線引きにとらわれずに、柔軟な配分を今後の課題として検討していただくことも一案と存じます。

○尾身分科会長 どうもありがとうございました。押谷委員、どうぞ。

○押谷委員 基本的には、今回の緊急事態宣言の内容としてはかなり積極的な対策をするということで、そのことは評価できると思います。ただ、何人かの方が指摘しているように、どこを出口にするのかというのはかなり難しいところかなと思います。

大阪、兵庫に関しては、やや下がってくる兆候も見えていますけれども、東京は現時点でまだまだ増加傾向にあると考えられます。そうすると、ここで強い対策を打っても、明らかな減少に転じるのはまだ先で、5月11日にどういう指標をもって解除するかどうかの判断をするのかというのはかなり難しいと思います。特にゴールデンウィークが入ってしまうので、今までも連休中には検査数が下がって、感染状況の把握が非常に困難になっていました。同じことが考えられるので、今からどの時点のどういう指標で解除を検討するのかということは考えておく必要があると思います。

もう一点、まん延防止等重点措置の対象に愛媛県が入ることなのですけれども、福岡県もかなり厳しい状況になっています。急激に増えている状況で、それに伴って九州各県で増加の傾向にあるということは明らかなので、福岡をまん延防止等重点措置の対象地域に入れなくていいのかというところは考えておく必要があるかと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、脇田委員。

○脇田委員 皆様からもう既にお話がありましたとおり、現在非常に厳しい状況で、関西では医療が本当に危機的な状況にあるということ。東京、首都圏においても感染が拡大の途上にあるという状況で、アドバイザリーボードの報告でもありましたとおり、さらに強い対策、人流を抑えたり、人の接触を抑えるような強い対策が必要であるということであろうと思います。

さらに、ワクチンのお話もありましたけれども、連休明けの5月10日以降によりやく大量のワクチンが地域に配布される。河野大臣からは、約1,900万回分の配布が始まるということでありました。ですから、今回の緊急事態宣言において感染者数をなるべく抑えていくということで、配布されたワクチンをなるべく早く滞りなく接種を進められるような体制をつくっていくことが大事なのだろうと思います。

もちろん感染拡大地域に重点的に配分するという考えもあろうと思いますけれども、ここは今、大量のワクチンが準備できたということですから、なるべく早く多くの地域

で接種を進めてもらう体制をつくっていくことが大事だと思っています。

一方で、医療者に関しましてはまだ4分の1程度しか進んでいないということですから、これはゴールデンウィークも通して医療者に対する接種をさらに進めていただきたいと思います。

そういった状況で、この緊急事態宣言の3度目の発出となりますけれども、前回の急所を突いた宣言ではなく、今回より強い対策になったということは私も賛成をしたいと思います。

一方で、何名かの先生からお話がありましたとおり、出口の目標は非常に重要になると思います。釜菟先生、舘田先生からもありましたが、最低でも東京で1日100人を目安として目指さないと、11日に期限を切って解除ということになりますと、感染状況に応じての解除でなければ、また前回のようにすぐに再拡大の波が来るということを繰り返してしまう恐れが非常にあると思っています。そうなりますと、現在既に医療体制、公衆衛生体制は非常に疲弊している状況で、職員の離職ということも言われていますので、そこは十分に検討して、目標を設定していく必要があると考えています。

それから、地域のお話がありました。福岡もそうですし、飯泉知事がいらっしゃいますけれども、四国でも徳島、愛媛のほうでかなり高い状況がある。中国地方の岡山なども高い状況になっていますし、そういったところも今後十分注意して見ていって、もし必要があれば、機動的にまん延防止等重点措置を入れていくことが必要だと考えております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。武藤委員、どうぞ。

○武藤委員 今回の政府からいただいた御提案は、個人的にはあまり納得できないのですが、反対もしにくいというのが正直なところです。

一番気になっている点ですけれども、何人かの先生がおっしゃいましたが、何を根拠にして、どういう目的で、何を下げることがゴールなのか全然分からないという点です。これは一体どのようなシミュレーション、例えば富岳を使ったAIシミュレーションや、他の方もシミュレーションをしていますけれども、そういう根拠があることなのでしょうか。

去年も確かこの時期の基本的対処方針等諮問委員会で、ゴールデンウィークの人の動きを止めたいという理由で諮問いただいたことがあったと思うのですが、そこから1年たって、色々なことを勉強してきて、予測も立てられるようになったのに、その説明がないのは非常に残念だと思いました。

特に、変異株が置き換わると何が起きてしまうのかということが伝わらないと、去年と同じぐらいのレベルに感染を制御したいというのは分かるのですが、人々の協力は得られないのではないかとということが危惧されます。

2つ目に、今回の対処方針の案の中で、赤字のところは理解したのですけれども、変更されていないところでとても気になっているのが、女性と子供に対する政策のところ
です。46ページから47ページが、そのままになっているのですけれども。昨年1年間で
警察から児童相談所に虐待の通告があった件数は10万7000件で、前年よりも9%増で過
去最多です。DVも8万件で、これも前年より0.5%増えて過去最多、さらに女性の自殺
は10か月連続で増加です。今回ステイホームとおっしゃっていますが、ステイホ
ームをしたら何が起こるのかということをおきながら何も手当がないという
のは非常に不満です。これをきちんと必要な対策のパッケージの中に入れて、必要な接
触は躊躇させないようにしていただきたいと強く思います。接触を削減するというから、
結局相談もできない、相談員も来ないということが起きて、その結果がこれらの数字で
すので、同じことを繰り返すのはおかしいし、さらにジェンダー平等後進国と言われて
しまうのではないのでしょうか。

3点目はコミュニケーションの問題です。本当に釜菟先生の前で恐縮なのですが、医療が
どこまで努力してきたのかということに関しての説明がなかなか伝わって
いない。それはメディアにも原因があるかもしれませんが、医療はこの間、大変努
力をしてきて、それでも今回色々な事情で医療の対応に感染拡大のスピードが間に合わ
ないために人々の行動を制限せざるを得ないということだと思います。その説明もしつ
かりする必要があります。東京都に関しては、今、オリパラ開催と感染症対策の矛盾し
た関係を疑われていて、都民の協力は関西よりさらに得にくいのではないかというこ
とを危惧しております。

また、事業者の方々は、ガイドラインに従ってしっかり対策をしてきたにもかかわらず、
今回営業を制限されるということに対して非常に不満があると思います。事業者の
営業されている場所そのものというよりも、今回人流を大きく抑えたいという趣旨だと
理解していますが、そこが誤解なく伝わるように、丁寧なコミュニケーションをお願い
します。

最後はワクチンの関係で、同意能力が十分でない方々へのワクチン接種について、認
知症の方など、色々な方がいらっしゃいます。もちろん医療行為は一身専属的な法益が
あるので、本人の同意が確認できないと医療行為ができないというのは理解するのです
が、今回のワクチンは未知の感染症に対する社会的な防衛という目的もあって、通常の
医療行為と同じように法解釈していいのかということに関しては、よくお考えになって
頂きたいです。施設として必要な対策であり、本人にも利益があるという判断ができる
ような接種体制をつくるべきではないのか。本人の同意取得ばかりが前面に出ると、同
意能力がないのに同意があることにする、本人の利益を判断できない遠縁の親族の代諾
を取りに行く、成年後見人に同意をさせるといった誤った手続きが生じかねないです。

○尾身分科会長 岡部委員、どうぞ。

○岡部委員 今までの先生方のコメント、それから今回の短期集中というものは賛成であるという意見をまず表明しておきます。

学校に関して今までも随分議論があったのですけれども、直近の感染状況の評価のところの一番最初の感染状況についてのポツの2つ目で、現段階では15歳未満では明らかな感染拡大の傾向は見られない。これは非常に重要だと思うのですけれども、安心だということではないので、きちんとしたフォローアップをした上で、現在の段階で子供たち、特に小中での感染の広がりはないという意味ですが、私は文科省の会議の委員もやっていますけども、文科省でもその点を重要視してもらっております。

今まで周りを見守るという意味では、利用者に対する感染予防、高齢者施設の入所者を見る人たちへの感染対策の重要性、私は加えて学校の先生たちへの感染症対策の呼びかけは非常に重要だと思います。これは文科省にもそのようなことを申し上げます。

それから、ワクチンの戦略の中で、今さら優先順位をつけるというのは大変なので、今すぐにではないのですけれども、例えば欧米で議論をしたときに、高齢者、医療関係者、その次に教育者というのを入れているのです。学校の先生たちもぜひ積極的にワクチンを受けていただいて、自分たちの予防は子供たちを守るためだというようなことを認識していただければと思います。

最後に1点、ステイホームなのですけれども、今まで出歩いている人にステイホームを求めるのは当然なのですが、ステイホームしている人がもっとステイホームになってしまう。つまり、閉じ籠もりきりになってしまうことがあるので、どこかにも書いてあったとは思いますが、戸外あるいはオープンウエアでの運動や散歩というようなことをして過ごすようなことも、コミュニケーションという意味では強調すべき点ではないかと思います。

○尾身分科会長 それでは、飯泉知事、どうぞ。

○飯泉知事会長（全国知事会） 各委員の皆様方から言われた点について、大きく1点と、あと個別のものを5点申し上げたいと思います。

言わば我々全国知事会も政府と共に今回の事態に当たる、まさにワンチームで当たらなければクリアすることが難しい。そこまで追い込まれている感じをいたしております。

まずは井深委員からもお話のあった、今回なぜ3度目の緊急事態宣言に至ったのかというのははっきり書いておくべきではないかと思います。この原因は多くの委員がおっしゃったとおり、まさに変異株です。この変異株のことを国民の皆さん方、特に若い世代の皆さん方にまだまだ御理解いただいていない。こうした点をしっかりとエビデンスに基づいてお伝えすべきだと思います。このことは3回連続ぐらいこの場で申し上げて、何とかそれを出してもらいたい。それは、我々は現場を抱えているからなのです。そう

いうことで、以下5点、申し上げてきたいと思います。

まず、今回緊急事態宣言区域が京阪神と東京だけでいいのか、首都圏全体にかけなくていいのかということなのですが、今回京阪神は封じ込めなのです。がんで言えば浸潤しています。はっきり言って、鳥取、岡山、愛媛、徳島のラインで抑えて闘っているのです。だから島根あるいは広島、あるいは高知側が守られている。しかし、既に島根にも入り込み始めている。そして、徳島をはじめとする全体の状況は先ほど説明があったとおりなのです。

そして、東京は逆にこれから変異株に大きく変わろうということで、モニタリング会議でも9割になってきそうではないかと。少し前は3割だったのです。だから、東京は封じ込めではなくて防御をしっかりとすべきではないかということで、今日の会議の前に、昨日関西の2府6県4政令市の関西広域連合も開いて、その総意として伝えてもらいたいといった点が何点かありますので、申し上げていきたいと思います。

まず、今回の変異株について、大阪府、あるいは大阪の政令市からも出ているのが、重症化が非常に速いということ。そして、50代以下の重症化の割合、これは大阪のいわゆる抽出調査で出ているわけなのですが、従来株が50代以下は17.5%、ところが今回の変異株は35.6%なのです。それから、岡部委員からお話のあった子供間での伝搬です。従来は子供から子供へうつるということは恐らくないであろうと言われていました。ところが、学校でこれが広がり、それが家庭内に入ってくる。実は徳島でも昨日クラスターを中学校で初めて認定をしたのです。今や授業で、部活で広がるといったことが当たり前前に起こる。これもしっかりと教育界の中で伝えていかなければ大変厳しいということで、直ちに部活動の停止あるいは練習試合、対外試合の中止といったものを徳島でも取っています。

事例として分かりやすいと思いますので、浸潤をしてきている徳島、そしてこれまでの変異株の状況を少し申し上げたいと思います。例えば3月22日から全面的に2度目の緊急事態宣言を解除しました。そうした中で、国民の皆さん方の意識は解放された。特にその前に解放されていた京阪神は、時短が21時までだったのです。そういうことで、この皆さん方が時間をかけて地続きである徳島や岡山の周辺へどんどん夜来られた結果、徳島で4月6日以降急拡大するのです。ちょうど2週間ちょっと後です。

実は徳島県の感染者数は、令和2年度の1年間で199人です。ところが、4月だけで488人で、しかも4月6日以降でした。これでもうお分かりいただけると思うのです。ですから、この状況、大阪が、という話もあったのですが、その後に2点目の話として、館田委員のほうから関西が後手に回ったのではないかというお話もいただきました。これははっきり申し上げて、今申し上げた変異株の状況がもっと国民の皆さん方に早く知れ渡っていればと思います。というのは、これは鳥取の平井知事からなのですが、Ct値、鳥取ではこうした点について解析をしています。Ct値が、通常は25~30というところ、何と11という数値で、これだとパーティションがあろうがマスクをしていようが、完璧

にうつってくるのです。徳島でもきちんとガイドラインにのっとって、全国で最初にガイドライン認証店もお金を出してやった。それが山梨のグリーン・ゾーンに発展するのですが、その徳島で4月に突然夜の街クラスターが多発しました。それも同じところで、後で保健所が入って、きちんと距離を離していても、同じ時間帯にいた人間全てに感染したことが分かった。恐らく大阪、神戸から来ていた人がいた。

こうした実態を関西広域連合の総意としても、もっとこの場はマスメディアを含めて出してもらわないと、この国は本当に終わってしまう。これが昨日の関西広域連合2府6県4政令市の総意と思っていただきたいと思いますので、とにかく変異株の状況をしっかりとエビデンスをもってお伝えいただきたいと思います。

3点目に、この期間を短期集中でやるか、もう少し長くするかという話がありました。ぜひ短期集中で、そしてまずいつまでだと。今回5月11日だと言っています。そうしないと、国民の皆さん、特に若い人たちはもうもちません。

徳島は前回あるいはこれまでの緊急事態宣言の中でも唯一休業要請、時短をかけていない県でした。でも、今回の様子を見て、4月10日に予告をして、16日から時短をかけました。その結果どうなったか。今までやっていなかったから、何といきなり人流が36%減る。また、8,000店舗ある全県下の中で、約4,000店舗、6日間で全部調査しました。そうした結果、99.5%が従ってくれる。つまり、短く、あまり今までにやったことがなく、そしてびしっと言うからそれができるのであって、もう3度目の緊急事態宣言のエリアに同じことを言っても、そんなものは無理だという話になりますので、ぜひこれは短期間で、しかも強いもの。先ほど電車の話で間引く、終電を早くする。エッセンシャルワーカーの皆さん方への配慮はぜひしていただきたいのですが、そういった断固たる措置をぜひ短期間でお願いしたいと思います。そして先ほどの変異株のエビデンス、そして関西の状況、決してみんなが手をこまねいたわけではないのです。それでもこんなことになるということをぜひ強く、今回の基本的対処方針の中にも書いていただきたいと思います。

次に4点目、ワクチン接種の話がありました。竹森委員からは、大都市部で打ったらいいのではないかとといった話もある。全国的にも、と脇田委員からもお話があった。実は大都市部においてワクチンを打つ人は医療従事者です。今、医療が逼迫してしまっているのです。とてもその他の人に回る分が難しい。それよりも、何とか努力して配分されたものをまずはしっかり打つということが重要です。

一方で、まだまだ浸潤していないところでは、今医療従事者が対応可能なので、逆にそうした離島や中山間地域、あるいは地方部に浸潤させない防御壁として、ワクチンをしっかりと打つようにして、特定の地域への重点配分というのはやはり適当ではないと思います。

そして、これは事前に全国町村会からも決議を出すべきだということで、今大変なことになっています。地方から見ると大都市部はそもそも集中しているからこんなことに

なるのではないかと。3密の回避と言っても、そもそも大都市は3密で、そこに優先をするというのはとんでもない話だろうと。モラルハザードも甚だしいということになってくる。これは全国町村会の声です。

そういうことで、地方六団体の代表でもありますので、ぜひワクチン接種は河野大臣あるいは厚労省も考えてくれている少ない流れもテストパターンとしてしっかりと打つ体制を取っていく。そして、大量に来たときにはスムーズに打てる体制になっていくように、また、弾力的な運用として、まだ打てていない医療従事者がワクチン接種しなければならないなら、高齢者の分を使って優先的に打つ。こうした弾力的な運用も国ではなされておりますので、ぜひこうした点も御理解をいただきたいと思います。

最後に5点目、経済・雇用のお話も先ほどございました。雇用調整助成金をまん延防止等重点措置のところ優先的にというのは、分からないではないのですが、今は全国に広がっていますので、ぜひこの点については全国の制度と延長をしていただきたいということ、観光大打撃といったところに地方創生臨時交付金、全国にその配分をする、あるいはその関連であるタクシーであったり仕入れも大変な状況になっておりますので、こうした点についての対処をしっかりと、今は休業したところあるいは時短をかけたところが重点的になっておりますが、そうしたところにも国の手をしっかりと差し伸べていただきたいと思います。

そして、これに関連をして、変異株のスクリーニングをもっとやっていくべきだと思います。実は徳島は3月22日までは24検体分の3でした。ところが3月30日に24分の22になり、その後ずっとやっていって、既に90%を超え、とうとう4月19日には25分の25、つまり100%というのが今の実態でありますので、こうした点をもっと全国で広げて、自由にやっていく。そして最終的には脇田所長のところにお世話になることになるわけなのですが、飲食の場あるいは感染拡大の恐れのあるところにモニタリングをどんどんやれるような、これも緊急包括支援交付金というものもあるのですが、地方創生臨時交付金といったものの枠を拡大して、人流のモニタリングもしっかりとできるように、全国でこれらは均等に、事業の店舗数とかそういう話ではなく、各都道府県が皆均等にこうしたものをしっかりとやる。こうした点も地方創生臨時交付金の中にしっかりと盛り込んでいただいて、何とか今回の5月11日までに食い止めるという強い決意でワンチームで臨まなければ、これはとても防ぐことができない。今までここまで強く言ったことはないですが、これは地方六団体の総意とさせていただければと思います。

○尾身分科会長 それでは、もう時間が限られていますので、まずは事務局から、皆さんの色々な質問に対するコメントをお願いします。その後、今日の非常に最も大事な2つのこと、それは東京、京都、大阪、兵庫が緊急事態宣言の対象地域になるということと、愛媛をまん延防止等重点措置に入れるということですのでけれども、それでいいのか。例えば福岡や愛知は入れなくていいのかといったことを少しじっくりと議論したいと

思います。

それ以上に重要なのは、目標値を決定しなくてはいけないのではないのか。終期は5月11日でよいのか、あるいは数値の設定等々をしっかりとやるのか、段階的にやるのか。これは極めて重要なこと。このことはかなり時間をかけてやります。その前に、まずは事務局のほうからコメントをお願いしたいと思います。

私も一委員として1つだけ、細かいことは繰り返しません、この基本的対処方針の15ページ、21ページ、22ページ、23ページ、色々なところに人流を下げるという趣旨のことが書いてあるのです。私は、人流を下げるというのは今回非常に重要なものだけでも、人流を下げるというのはプロセスですから、大事なことは感染者とそれ以外の人の接触を断つということで、プロセスだけが強調されているので、人流のことを削除する必要はありませんけれども、人流を下げて何をしたいのかというと、今回明らかに接触の機会を減らすということですから、これは全部そこに書いていただければと思います。

○事務局（池田） 御質問いただいたことに答えるのが、今、尾身分科会長がお話をされた3点にも関わるお話だと思います。

まず、地域について、御質問の中で具体的に名前が挙がりましたのが関東の3県、愛知、福岡等ございました。関東の3県につきましては、今の感染の状況を見ますとまだステージⅢだということだと思います。ですので、今までは緊急事態宣言と緊急事態宣言以外の地域の2つしかなかったわけがございますけれども、今はこの3県はまん延防止等重点措置をやっております。しかも今回、この対策の強化も併せて行いますので、東京だけが緊急事態宣言地域になったとしても、首都圏一体で対策を打っていけるという状況にあると考えております。

愛知県、福岡県について、私どもも、そのほかの県も含めて感染が増加している自治体については非常に注意深く見ております。愛知県もまん延防止等重点措置の実施になったばかりでございますので、まずはそこをしっかりとやっていただく。その効果も見ながらということでございますし、福岡県につきましては、4月22日から福岡市で21時の時短要請を新たに始めるということでございます。ただ、効果を見ていて遅くなつてはいけませんので、上昇傾向がまた続く、非常に高い率で伸びるような状況であれば、そこは私どもとしてしっかり対応してまいりたいと考えております。

それから、今回の対策の効果と、これが恐らく解除の目安とセットになるようなお話だと思いますが、効果というのを切り分けて、どの対策を打てばどれぐらいの効果があるのかというのは、専門家の方々の御知見もいただきたいのですけれども、なかなか難しい面がございます。ただ、冒頭大臣が御挨拶の中で申し上げましたとおり、私どもはもともとこのゴールデンウィーク、人が会社に出勤することが少ない時期に、できるだけ強い対策を打つ好機なのではないかということをやっております。ただ、先ほど御説明申し上げました多くの施設に対する休業要請というのは、社会生活に負荷をかける厳

しい措置でございます。これをゴールデンウィーク以外の期間にかけられるかというのは、経済の維持ばかりではないと思います。国民生活という意味で、どんな影響があるのかをしっかりと見極めていかなければいけないと思っております。なので、5月11日で一旦ここは切って、ただ、その後何もしないというわけではなく、その段階でまた皆様の感染状況の評価、それからもう少し持続的に続けていくべき対策といったものを考えた上で、11日以降についてまた改めて御審議を賜りたいと思っております。

あと少し幾つか細かい点で御質問がございましたが、小林委員から昼間の飲食対策が不十分ではないかということがございました。昼間も含めて飲食店に休業要請をすればというような御意見も一部にございましたが、それはどれぐらい社会にハレーションを起こすのか想像がつかない部分もございます。むしろ私どもはお酒を飲む機会は非常に感染リスクが高いわけですので、まずそこをきっちり押さえる。その上で、人の流れを抑えれば、昼間のランチといったところの混雑も減るわけでございますので、人流対策は人流対策だけではなくて、昼間の飲食対策にもつながっているということを御理解いただければと考えております。

大学の対面授業の件についてでございますが、リモートを原則とまでは言い切れない部分もございまして、大学のほうもなぜいつまでもリモートでやっているのだ、という御批判も一方であるものですから、ただ、このゴールデンウィーク期間中、そもそも平日も少ないので、学生が大学に行く機会も少ないというのもあるという前提で、少ない平日についてはできるだけリモートの活用も進めていくように促してまいりたいと考えております。

尾身会長から、人の流れと接触機会の削減の関係の話がございました。おっしゃるとおりでございますし、私どもも目指すところは同じですし、同義だと思っております。人の流れという言葉を使っておりますのは、人と人との接触機会は統計上把握しにくいというのもございます。以前、アドバイザリーボードの前身の専門家会議で西浦先生が人と人との接触機会ということで、色々推計を出されておりましたが、まず私どもが把握できるものとして、人流がどうなっているかというのは指標として非常に分析がしやすく、そこが新規陽性者の数と相関性が高いということも分かっておりますので、そういったことから人の流れを抑制するという表現を使わせていただいておりますが、意図するところは人と人との接触機会を変異株の流行を踏まえてゴールデンウィークに可能な限り抑えていくということでは同じでございます。

○尾身分科会長 今回の話はよく分かりました。ただ、人の流れをモニターできるということはそうだけれども、目的は接触を断つことですから、そこはこの文章に、人と人との接触機会を減らすために人流を抑制する、ということを書かないと、人流を下げることは目的ではなく手段ですから、何が最終目的か分からないので、ぜひそこは書いていただきたいと思えます。

さて、今までの話を聞きますと、東京、京都、大阪、兵庫の緊急事態宣言をする。それから、愛媛のまん延防止等重点措置については特に反対はなかったと思うので、それ以外に、竹森委員が関東の3県はどうなっているのかということ、あるいは愛知、福岡ということで、それに対して、池田審議官から、今は前と違ってまん延防止等重点措置もあるし、そういうものをうまく活用して迅速に対応するというお答えがありました。

その答えを聞いて、福岡については先週、今週でかなり上がっているのですが、福岡市で時短をやってくれているということですが、いざそういうのが厳しくなったら、すぐにまん延防止等重点措置を適切に機動的にやるということ。これからはしばらくは緊急事態宣言地域と重点措置地域と重点措置準備地域というような感じで、そういう意味では、愛媛や福岡は今の対応でよろしいのかという点についてはいかがですか。例えば絶対に福岡は入れるべきだというような意見はありますか。

(異議なし)

ではそういうことで、都道府県の今言ったところについては了解していただきました。

さて、今日の課題は幾つかあったのですけれども、まず、恐らく皆さんの共通の認識は、今回政府が非常に強い対策を、しかも集中的に短期間に打つということ。これについてはどなたも反対がなかった。弱い対策をやるということは、変異株があるのであり得ない。それから、長くだらだらやるということもあり得ない。

ただ、何人かの委員から、どのようになったら解除をするのかという目標をある程度はつきりしないままに出発するのは説明もつかないということがありました。その中で、いくつかキーワードがあったと思います。

1つは、皆さんの共通の心配は、今までの経験を踏まえますと2つのファクターがある。解除するときの感染のレベルは、当然、色々なシミュレーションがあって、落とされたレベルが低ければ低いほうがいいに決まっています。それは経済的なコストもどこかでトレード・オフの関係があるけれども、とにかく下げるレベルが下のほうがいいに決まっています。

もう1つは、実は感染がある程度安定したときの安定した期間がどのぐらい続くか、というのももう一つのファクターです。人口などを比較してほぼ同じ都道府県で、数も大体一緒のところ、一方の県は比較的短いときに解除してしまった。もう一方の県は、ずっと低いレベルをある程度、一定程度維持した。そうすると、数はともかくある程度低くなったレベルを比較的長く維持するほうが、次のリバウンドが遅いのです。

そうすると今回、政府の提案について、5月に一体どういうことが起きるのかということ、考えておかないといけない。5月11日に、先ほど100とか何百という数値が出たけれども、そこまで新規感染者が下がれば問題ないですね。5月11日までという短い期間、3週間もないわけです。ここまでに新規の感染者が300ではなくてさらに下がっ

て200というところまで下がったとする。それはベストシナリオです。そうならない場合、どうするのか。もう少し高いところで止まっているときに、5月11日で解除するのかという話です。

2つの場合がある。1つはどこまで下げるかという話なのだけれども、仮に300まで下げるとして、この間の東京を解除したときは、正しい判断だとしましたね。実は解除するときの条件で、ステージⅡとかということはありませんね。下がっただけではなく、安定していないといけない。東京も、前回緊急事態宣言を解除したときにステージⅡまで行ったのです。ところがここで議論したときには少し上がっていた。それをどう評価するかという問題はありますが、事実としてそういうことがあってリバウンドした。

大阪の場合にも、恐らく今回は変異株のファクターが間違いなくあったと思います。ただし、大阪の場合には少し下がったけど、この下がる期間が少し短かった。そのようなことがあるので、私は期間をどうするかというのは、数の問題と、安定した状態をどれぐらい続けるか、という問題があると思います。5月11日に皆さんの意見を聞くと、それで無条件にやめるということを我々は今ここで合意するのか、もう少し条件をつけて、色々なシナリオがあるけれども、どうなったときに解除するのかということは決めておかないと国民に説明がつかないのではないかと。それをどうするかという話です。

○竹森委員 今日議論をずっと聞いていて、5月に解除するという方針に関して援護的な議論というのは、ワクチンの到着のタイミングが5月10日だということ。それに1,900万回分が来るということで、それに対し飯泉知事が、それが来たときに大々的に打てる体制をとということをおっしゃっていて、これはゲームチェンジャーになる可能性があるわけです。可能性であって、そうなるかは、それをきちんと接種できる体制ができるかにかかるとは思いますが、そうだとすると、ソーシャルディスタンスだけで100という感染者数を目指して抑える必要はなくて、そのときに爆発しない状態であれば、ワクチンの接種体制ができていれば終息に持っていける可能性があると思うのです。

新しいファクターとしては、1,900万回分を接種する体制をつくるということで、今、西村大臣もいるから、確実に接種できる体制をつくっていただきたいと思うのです。それがあれば、国民がなぜこの段階で解除できるかというのが分かると思います。

ある程度減ることが見られれば、5月11日は考えてもいいのではないかと。デッドラインを決めて、増えていない限りあるいは減っていればというようなことで、検討することはできるのではないかと、私自身はそう考えています。

○尾身分科会長 舘田委員、どうぞ。

○舘田委員 どこまで下げるかというようなときに、もちろん下げれば下げるほどいいわけですが、下げることによって、1つはそれ自体の効果と、それをやめた後、今

度またリバウンドが見えてくるとき、どこでリバウンドが見えるかというところをある意味スポットできるという視点でも大事になると思います。

というのは、我々が第1回目の緊急事態宣言のときに、かなり強い対策を取って、東京で10人、20人のレベルまで下げたわけです。私の中での反省は、あのとき20人になった、10人になったという中で、次の火が燃え出していたのが実は歌舞伎町であったというようなことが後から分かってきた。「たれば」になります。もしあのときまん延防止等重点措置があれば、そこに対して強力な体制を取ることによって、次の波を防ぐことができたのではないかとというのが私の中では反省として持っています。

ですから今回も、強い対策を取る以上は、数を下げるだけではなくて、次のリバウンドをどこで起こすかということスポットできるようなモニタリングをしっかりとやるということも含めた中で、戦略的に見ていくことが大事なのかなと思います。

○尾身分科会長 ワクチンの話で、5月11日にワクチンの接種体制を完璧に準備をするというのは、なかなか難しい。

モニタリングをしっかりとするというの基本的対処方針にも書いてあるから、それをじっくりやるということかと思えます。脇田委員、どうぞ。

○脇田委員 各種シミュレーションをやられていますけれども、2週間後に東京がどの程度のレベルになるかということを見ると、今ここから強い対策を打っていても、その効果が出るのは2週間後ということですから、その間は増加を続けていく可能性があって、1,000は超えて2,000近くという数字が2週間後には出てくるということが十分に予想される。17日間ですから、そこからようやくピークを打って下がっていくことが見えるかどうかになりますから、人流を一つの目安にするということはもちろんできると思うのですが、感染者が減ってこない医療の逼迫というものが、これからだんだん東京では大変になっていくということがありますので、そこは医療の状況を十分に見る必要があるということです。

やはりモニタリングをしっかりとやっていて、5月11日の前に感染状況と医療の状況、それから人流の状況を十分に考慮して、その時点でまた判断が必要になると思います。

ワクチンのほうは、5月10日の週から配布が本格的に始まるということですから、そこからしっかりと接種をやっていただかないといけないことは明らかなので、そのためにも医療の逼迫を十分に下げていくことが必要になると思いますので、5月11日に自動的に解除ではなくて、そこでしっかりと検討する必要があると思います。

○尾身分科会長 それでは、小林委員、お願いします。

○小林委員 私もワクチンの効果というのは非常に期待できるということは、竹森先生と

同じ意見なのですが、ただ、いつワクチンの効果が現れるのかということはある程度想定した上でスケジュールを考えていく必要があるのだらうと思います。5月から本格的に接種が始まって、感染の拡大に対する目に見える効果が出るのはいつ頃なのでしょうかと。私は専門家ではないのでぜひ教えていただきたいですけれども、イギリスやアメリカを見ると、年末から打ち始めて、その効果が3月ぐらいに出てきたということですから、5月からさらに2～3か月先になって、ワクチンの効果が目に見えて現れる。

そのように考えると、現在から夏、7～8月ぐらいまでは何とか乗り切らないといけない。要するに、ワクチンにつなぐために、今から3か月ぐらいを行動変容のような対策で乗り切っていくことが必要なのかなと思います。

そうすると、医療がきちんと対応できることと、公衆衛生の体制でしっかりクラスターを潰していけるというレベルまで感染者の数を抑え込んでいくことは必要なのかなと思います。医療や公衆衛生の体制で対応できる感染者のレベルというのはどのくらいなのか。それは皆さんがおっしゃるように、東京で1日100人のレベルでないといけないのか、あるいはもう少し多くても対応できるのか。その辺によって目標とすべき出口の感染者の数字が決まってくるのではないかと思います。

○尾身分科会長 長谷川委員、どうぞ。

○長谷川委員 ワクチンについて大量に供給されるというのはいいニュースだとは思いますが、ワクチンの効果として実際に現れてくるのは、3～4週間間隔で2回接種して、その後さらに2週間後にやっと効果が見られるという状況です。また、接種のスピードが1か月のうちに全ての高齢者が接種できるというような状況は考えられませんので、今回の緊急事態宣言において、ワクチンのことを考慮されることはないのかなと私としては考えております。ですから、解除の条件として考慮するには、医療の現場の逼迫状況、あとは人流によってどれぐらい減少するかというところが重要になってくるのかなと思います。

さらに年末にかけてワクチン接種が進んでいった場合には、まずは高齢者から接種が進んでいるということから、重症者もしくは有症者が減ってくることが考えられますので、その場合にはただ単に感染者の数ではなくて、病院の医療の占有状況といったところが重点的に考慮されるべきかと考えます。

○尾身分科会長 対象地域のことについてはもう合意ができたので、いわゆる期間の問題と目安の問題をどのように考え、どういう表現にするか。5月11日に自動的に解除でよろしいのか、あるいはしっかりと条件をつけて、場合によっては延長というようなことなのか、その点についていかがでしょうか。釜菴委員、どうぞ。

○釜菴委員 今の尾身先生の御指摘に沿って発言をしますと、つけるべき条件としては、数字を出せないとしても、まず、下がることについては、少し下がったのでは駄目なのであって、しっかり減少することと、それが持続する方向性が見えるという2つが必要だと思います。

数字を1日当たり100人よりももっと上でも大丈夫かどうかという点について、それは一般医療を制限すればある程度1日の感染者数がカバーできるということで、例えば東京で今、新型コロナ用の病床が5,000床用意しているとして、しかし、調整会議できちんと調整が可能な数字は大体病床数の2,900ぐらいまでであって、それを超えるともう調整会議での調整に非常に困難を来すというこれまでの経験を、駒込病院の今村先生から何度も教えていただいています。

そういう意味では、1日に発生する患者が積み上がってくるという状態はとても困難なのであって、それはもともとの感染者がどのくらいあるかによって変わってきますので、一概にすぐに1日100人というところまでは私も落ちないと思いますけれども、目標としては根拠のある数字だということをもう一度申し上げておきたいと思います。

○尾身分科会長 岡部委員、どうぞ。

○岡部委員 前回のときもそうだったのですけれども、実際には2週間経過を見ないと安定が読めないというのはそうだと思うので、最初から5月11日というのを設定してしまうと、十分読めないのではないかという危惧はしております。

しかし、5月11日というのを設定しておいて、その時点でまたやりますと言うと、恐らく多くの人はずいてきてくれないということもあるので、ゴールデンウィークにきちんとやるということであれば、私は5月11日で解除というのもありだと思います。

ただし、そのときの条件としてはやはり医療の逼迫度によりますので、今、関西方面は人流も少し下がっているのですが、ピークアウトとまでは言いませんが、山が少し下がってきているので、もしかすると2週間目、下がり始めるかもしれない。ですから、災害医療的な状況が解けるかどうかというのが一つ条件になるのではないかと思います。

関東方面においては、現在のところ災害医療を持ち出すほどでもないけれども、逼迫が強くなっていく。しかし、それ以上の状態にはならなくて、もちろん低下を期待して、医療は維持ができていくということが必須条件になるのではないかと私は考えました。

○武藤委員 前回の緊急事態宣言のときに、宣言中であっても東京の人たちは1日の新規の感染者数が一定の数に下がったのを契機に動きが活発になりました。医療の逼迫が取れるかどうかのほうが重要なので、新規感染者数がこのぐらいになったら、という表現は、今回は絶対に避けたほうがいいと思います。実際、そのように11日まで至るかどうか分かりませんが、それを示すことで、今回の宣言や措置の目的もはっきり伝

えられるのではないかと思います。

○尾身分科会長 西村大臣、どうぞ。

○西村国務大臣 途中閣議で抜けましたので、全てをお聞きしているわけではないのですが、けれども、様々な御意見をいただきましたので、改めて私どもの認識と考え方を私のほうからお話しさせていただきたいと思います。

まず、変異株の対応、クラスターが多様化しているなど、様々な要因で今回強い措置で何とかこれを抑えよう、特に関西圏は医療が極めて厳しい状況にあり、東京も恐らく近い状態になることが想定されるということで、ゴールデンウィークを活用して、言わば去年と同じ、あるいはそれ以上に変異株ということがあるので、ステイホームで徹底した対策を取るということ。

勘案すべき内容としては、もう1年間自粛等々をやり、また1～3月までの長い間やってきていますので、いきなり長い期間をやってくれと言ってもなかなか難しいのではないかと、ゴールデンウィークの時期を捉えた強い対策をぜひやって、抑えたいというのが私どもの気持ちです。

そして、5月11日までまん延防止等重点措置が設定されていますので、それより前倒しするのは緩める感じにもなりますので、5月11日までということで、連休を明けて2日間あるのですが、私どもも様々なシミュレーションは行って、御指摘のように2,000人まで増えるようなことも場合によってはあるかもしれませんが、場合によっては、本当に徹底して対策が取れば下がってくることも考えられます。どの程度対策が取られるかで色々シミュレーションが変わってきますので、今の段階で人数はなかなか示しにくいですし、人々の行動に非常に影響を与えるものでもあると思っています。

ただ、ステージⅢ、Ⅳの指標はマスコミの皆さんはよく御存じですので、東京で言えばステージⅡからⅢの基準は10万人当たり1日300人です。大阪は大体190人です。このレベルが下がればステージⅡとなります。これが一つの目安ですけれども、ここで1回でも下がったからいいということを申し上げているのではなくて、前回東京を解除したときは300を切るような状況でしたので、全会一致で解除を認めていただきましたし、大阪は50人、60人のレベルでしたので、ステージⅡの190人からするとはるかに低い水準でしたので、これも前もって解除ということで、これも全会一致で認めていただきました。

ところが、50、60でそれがずっと安定的に続いてきたにもかかわらず、1か月で一気に1,000を超えてきたわけです。そういうことですので、変異株の要素が大きいわけですが、なかなか難しいところがあります。

申し上げたいのは、まん延防止等重点措置の効果をどう見るか。大阪は4月5日から始めています。人流はかなり減りました。1,200人を超えたのはその10日後の4月15日

です。しかし、昨日まで1,200人のレベルを維持しています。つまり、4月5日に始めた効果が4月15日頃に始始めて、1,200人になったけれども、そこから上に行くことなく横ばいで抑えているのは、私はまん延防止等重点措置の効果が一定程度は出ている。すなわち、変異株とせめぎ合う中で横ばいが続いているのだと認識をしています。

東京は4月12日、1週間遅れて始まりました。ちょうど昨日で10日ぐらいです。ですから、昨日、今日から効果が出始める。この間もじわじわ上がってきました。恐らく変異株が増えてきますから、変異株の増加、感染力とまん延防止とのせめぎ合いになってくると思うのですが、残念なことに、東京は大阪ほど人流が下がっていませんので、効果が少ないかもしれない。そうすると、当分は増えることが考えられるということは予測されているとおりであります。

まん延防止等重点措置は地方ほど強く効果が出るのかなという認識、これは、もっとよく分析しなければいけないのですが、今、仙台は効いていて、下がってきています。それから、東京で23区プラス6市、大阪で大阪市だけやっても、周辺も大都会なものですから、そこだけやって効果がどのぐらいもつのかということの分析。先ほど申し上げたように、一定の効果は持っていますので、大都市部でまん延防止をどう使うか。先ほど舘田さんがおっしゃったように、歌舞伎町でやっておけばよかったという、まさに私はあのときの発想でこのまん延防止等重点措置をつくったわけですがけれども、大都市でもうまく使えば、端緒をつかめば、そこで抑えることができるかもしれない。

申し上げたいのは、当然11日の前段階で数が2,000人になったら解除することはできないと思いますし、下がっていればもちろん解除も選択肢だと思います。しかし、その段階で例えばまん延防止等重点措置を使う対応もあると思いますし、様々あると思いますので、今、色々な御意見をお聞きしましたがけれども、数字の目標を出すのはなかなか難しいのではないかとということと、今後どうなるか、様々なシミュレーションをやっていますけれども、人流等を見ながら、そこをモニタリングしながら、必要があればさらに追加の対策もやりながら、ということを考え、医療のことを特に重視しながら見ていて、5月11日の何日か前に御判断いただくのが適切ではないかと考えております。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。今私が決めたいのは、5月11日をそのまま無条件で解除するのか、あるいはこういうふうにしたときには解除して、そうならなければもう少し延長する、といったその具体的なご意見を言っていただければ。

○竹森委員 結論は、増えているというのは問題だと思うのですが、解除したら終わったというふうに思ったことが問題だったと武藤委員からありまして、今、西村大臣もおっしゃったので、その後、一気に緩めるのではなくて、その後の措置をある程度徐々に緩めていくけれども、何らかの規制を置きながら解除していく。それと同時にモニタリングを強化する。連休で実際に動く数字などが出てきますから、それを注目するというこ

とで、増えたら駄目だけれども、減っていたら基本的に解除し、ただし、過渡期の措置とモニタリングの強化は同時にやって、完全にこれで解放されたのではないという印象を国民に与えることが大事だと思います。

○尾身分科会長 鈴木委員。

○鈴木委員 具体的な数値としては、先ほど何度か出てきたことですが、東京で言えば100という数は一つの目安だと考えています。

○尾身分科会長 次は大竹委員。

○大竹委員 私は岡部委員の意見に賛成です。関西は事実上の災害医療の状況を脱するメドが立つ、東京は医療の逼迫が発生しないという医療の指標を目安とすることが今回の目的と対応していると思います。

○尾身分科会長 最後は小林委員。

○小林委員 条件付きの解除という言い方にすればいいのではないかと思います。5月11日に公衆衛生体制が感染者数を安定的にコントロールできる状況になっていたら解除するというような言い方のほうがいいのではないかと思います。

○尾身分科会長 それでは、まとめたいと思います。今の御意見を聞いていると、5月11日に一言も言わず解除ということはないというのがコンセンサスだと思います。

我々がもう一回確認したいのは、今回はリバウンドを何とかして防ぎたいという強い対策でやるのは何のためかという、どれだけ下げるかはともかく、一回しっかりと抑えて、また同じようにリバウンドするということを防ぎたい。そのために強く、短期間にやるということが目的ですね。そのことはよろしいですね。

もう一つ、これは西村大臣がおっしゃいましたが、緊急事態宣言の解除は、今ステージⅣになってしまって、ステージⅢになって解除し、なるべくⅡまで行くということは基本的対処方針で言っているわけです。このことは、もしそうではないということであれば変えないといけません。私が皆さんに最後に確認したいのは、感染のレベルが下がっていればいいと言ったときに、仮に5月11日のときに10日で800人、次の日に700人に下がっていれば数は何でもいいのか。今まで解除はステージⅢ、さらにステージⅡに向かうと言っているわけで、これとどう整合性を取るのか。

そのことと、もう一つ皆さんに確認したいのは、先ほど押谷さんが言いましたが、連休中だと検査の数が減るわけです。連休明けですぐに評価をするということになるとい

うことも考えなければいけない。

私は、なるべくステージⅡまで行くのだという基本的対処方針に書いてあることを今回忘れていいのかということなのです。ただ下がってればいいと。1,000から900に下がってればいいのかということ。この前の分科会の提言でも、解除のときは医療のほうを重視すると言っているわけです。数だけではなくて医療の逼迫。だから、岡部さんが言った医療の逼迫というのは当然のことです。

そういう意味で、5月11日に評価というのはなかなか難しいから、1～2日前に当然アドバイザリーボードで議論する。そのときに、ステージⅡ、Ⅲというのは書いてあるわけです。ステージⅣの数のままで、数が減ってればいいのかということがまず一つ。

その上で、100、200といったはっきりとした数値をあまり言うべきではないというのは賛成です。ステージⅡというのは総合的に判断する。解除ですから、当然医療のほう重要だというのはこの前分科会で言っているわけです。特に大阪、東京はそうです。医療体制が中心的なテーマであることは間違いない。そのときに、ステージⅢというのは当然医療の逼迫も入って、今回、入院率も入って、そういうことをある程度目安にするということについて皆さんの意見を聞きたい。

○岡部委員 質問ですが、東京や大阪はまん延防止等重点措置をやめて緊急事態宣言に切り替えたわけですけれども、そうすると、緊急事態宣言を終了ということは、すんと下に落ちるのか、あるいはまん延防止等重点措置のほうに戻るというチョイスがあるのか、この点はいかがですか。

○尾身分科会長 そこが非常に重要で、緊急事態宣言を解除したときに、どういう状況で解除し、解除後も重要ですね。ある程度国民にどうなったら解除し、その後どうするかというのをパッケージで示さなければいけない。

恐らく国のほうも考えていると思うのです。まん延防止等重点措置は、端的な言葉で言うと使い勝手がいいわけです。それをやるということで、あとは段階的にやるというのは前から言っていることで、あと、検査を充実するというのも前から言っているもので、そういう意味では、5月11日の解除のときに、ステージⅡとかⅢとかというところにある程度安定していれば、すぐにリバウンドで変異株のことがあるから、必要であればまん延防止等重点措置につなげていくというようなパッケージをするのか、それをしないで5月11日に無条件に解除しますというのは、国民に与える印象は全然違いますね。ここがどのようなメッセージを出すのか。

○館田委員 今の尾身先生のお話を聞いていて、改めて思い出すのは、一貫したメッセージを出すということが大事なのかなと思いました。それはステージⅣからステージⅢにするというのがまず第一ですし、それがそこで終わらないで、ステージⅡに向かってい

るといふようなことが見えてきた段階で解除するというのが我々のスタンスでしたから、東京については今回も最低500を切らなければいけないでしょうし、それが300を切る方向に向かっている。だけれども、我々が目指すのは100レベルになるとより安心してというのには伝えていくようなものがあるのもいいのではないかと思います。

○尾身分科会長　そろそろ時間なので、まとめとしては、ステージⅣのままで感染が下がってさえいればいいという人はいないということによろしいですね。

国のほうは、当然まん延防止等重点措置をうまく使いたいというのは先ほどの大臣からあって、どこまでいけば緊急事態宣言からまん延防止等重点措置となるのかということ、そう簡単には言えないけれども、そのことはみんな考えていると思うのです。ただ、そうは言っても我々はリバウンドを防ぎたいということだけは忘れると、単に5月11日になれば無条件に解除としたら、私は本末転倒だと思います。

その上で、リバウンドを防ぐという一番の目的で、緊急事態宣言とまん延防止等重点措置をうまく活用してやるのだということがしっかり伝われば、私はある程度良いかと思えます。その辺のところは今日の落としどころではないかと思えます。

○西村国務大臣　5月11日までに設定をしておりますので、私どもとしては基本的にはこの間、強い対策をやって、ここで解除できればいいというのをもちろん考えての設定ですが、当然色々なことが起こり得ますので、その直前の段階で状況をまた皆さんに評価していただいて、その後、どうしていくのかということは適切に判断をしていきたいと思えます。

その際に、もちろん解除するという選択肢もあるでしょう。解除した後、まん延防止等重点措置を使うという選択肢もあると思えますし、あるいは十分に下がってれば、段階的にはやっていきますけれども、まん延防止等重点措置を使わなくてもいいという判断もあるかもしれません。そこは御評価をいただいて対応したいと思えますし、医療がしっかりできるという体制を絶対に確保していく。大阪、兵庫は今もう危機的な状況ですので、ぜひ回避して安定的にしていく。そのためにも、感染を安定的に抑えていきリバウンドを防ぐ、そのためにどういった対応が必要かというのは皆さんにもう一度御評価いただいて、11日の後のどういう対応をするかはぜひ考えていきたいと思えます。

○尾身分科会長　では、最後にしますが、ステージⅢということも言うか言わないか。つまり、言わないと、ステージⅣでも解除するという可能性がありますから、今回5月11日の時点、その数日前に評価を行うときに、少なくともステージⅢに向かっていることが条件で、そうでなければ延ばすということも当然あり得るということで、これだけ強い対策を取るときに目標を書かないということはないと思えます。その目標は、ステージⅢになっていることが最低条件で、その後のことはまた評価するということによろし

いですか。

○西村国務大臣 今回、連休という機会でもほとんど休む。中小企業やエッセンシャルワーカーの方もおられますので、配慮しなければいけないのですが、この機会を捉えて、極めて強い措置を取りますので、この極めて強い措置をずっと続けるのかということでは感染状況を見て、減少傾向にある中で、もちろんその時点で緊急事態宣言を続けるかどうか、解除してもまん延防止等重点措置にするかどうか、色々判断はあると思いますが、どういふ対策を取るかということについてもその時点でまたお伺いしたいと思います。もちろん2,000人になっていけば厳しい措置を続けなければいけないということがあると思いますが、中身についてもぜひ御評価をいただいて、11日の何日か前に御判断をいただいて、その後の対応を考えるということだと思いますので、よろしくお願ひします。

○尾身分科会長 今大臣がおっしゃったとおり、色々な評価をするけれども、一応5月11日の直前になって、全体として医療のほうを中心になりますけれども、全体としてステージⅢになっていることが一つ条件で、そうではない場合には延長があり得るということですね。ステージⅣになっていて、すぐにまん延防止等重点措置に変えるというのは恐らく国民は納得しないと思うのです。ただ、長くなるといつても、そうするとまたそこでさらに強い対策を打つことになりますね。そういうことでよろしいですか。

○竹森委員 緊急事態宣言の要件としてステージⅢというのが入っているから、緊急事態宣言の条件に従って判断をしますと書けば、自動的にステージⅢということが入ってくるわけですね。それでやると理解してよろしいですか。

○尾身分科会長 緊急事態宣言の要件というよりも、基本的対処方針には、ステージⅢ相当の対策が必要になっているか、ということが書いてあるのです。それに向けてやって、それが行かなかったらということが当然あるわけです。

今日の結論は、基本的には対象区域については了解。日にちについては、5月11日をメドというのは了解したと。ただし、我々はもう一度、今回の緊急事態宣言というのは基本的対処方針に沿ってやるのだから、当然ステージⅢになるということを前提にして、5月11日の時点でⅢになっていないでⅣのままになっていけば、感染が下がっていても、これは延長ということも当然あり得るということをしつかりしないと、無責任になると思います。そういうことでよろしいですか。

オンラインの委員の方々もよろしいですか。

(異議なし)

○尾身分科会長　　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、お集まりいただきまして、どうもありがとうございました。