

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7回）議事録

1. 日時 令和3年5月21日（金）8：59～11：22

2. 場所 中央合同庁舎8号館 講堂

3. 出席者

分科会長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
分科会長代理	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所所長
	井深 陽子	慶應義塾大学経済学部教授
	大竹 文雄	大阪大学感染症総合教育研究拠点特任教授
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	国立国際医療研究センター国際ウイルス感染症研究センター長、 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	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
	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
村瀬	佳史	大臣官房審議官（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
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7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。毎週という形で、このように分科会の皆様方にお集まりいただきまして、ありがとうございます。

前回、緊急事態の地域に3道県を追加いたしました。現在、緊急事態宣言の地域が9、まん延防止等重点措置の地域が10、合わせて19都道府県であります。それに加えて、24条9項に基づいて独自の時短要請を行っている県が14あると思います。合計33の都道府県で時短要請などが行われているということで、引き続き、全国的に厳しい感染状況が続いているという状況でございます。特に変異株がもう全国的にかなり広がってきているということだと思えますし、地域によって医療が非常に厳しい状況にあるところもございます。地域によって差があるわけですが、かなり増加傾向が続いている地域、横ばいとなっている地域、減少傾向が見られつつある地域、それぞれありますけれども、多くの地域で厳しい状況にありますので、特に重症者の数が1,200名、1,300名近くとなっております。国としてもそれぞれの医療体制確保の取組をしっかりと支援しながら、国民の皆さんの命を守っていくことに、全力を挙げていきたいと考えております。

こうした中で、特に厳しい状況にあると指摘をされておりますし、数字上も非常に厳しい愛知県と福岡県につきまして、私自身、それぞれの知事と頻繁に意見交換を行っております。両県において今週末から大型商業施設の土曜日、日曜日の休業要請を行うということで決定をされておりますし、昨日は私自身、中部、九州の経済団体の皆様方と意見交換をしまして、どうしても通勤、通学の関係で、特に愛知、福岡と周辺県が経済圏が一体だということで広がっておりますので、テレワークの徹底あるいは出張の自粛など、本当に必要なかどうかを含めて検討いただけるように、強くお願いをしたところでもあります。中でも出勤者数を7割減らすという目標に向けて、それぞれ経済界に取り組んでいただきたいというお話をしたところでもあります。

もう変異株の話は皆様御存じでありますので、多くは申し上げませんが、インドで最初に確認された変異株は、従来株より、またN501Yよりもさらに1.5倍程度感染力が強いのではないか。免疫やワクチンの効果を低下させるのではないかとという可能性も指摘されております。最大限の警戒感をもって対応していかなければならないと考えているところであります。

こうした状況を踏まえまして、本日は緊急事態措置を講ずべき地域として沖縄県を追加したい。期間を5月23日（日）から6月20日（日）までの29日間の約1か月とし、他方、愛媛県につきましては23日以降、まん延防止等重点措置の対象区域から除外することでお諮りをしたいと考えております。

沖縄県につきましては、新規陽性者の数が非常に多い、200人程度が続いております。

また、病床使用率、療養者数も非常に高い水準にあることを含めて、かなりの指数がステージⅣ相当になっていることから、緊急事態措置の対象地域としたいと考えております。玉城知事からもこの適用について直接要請があったところであります。酒類提供の停止、特に沖縄の場合は5月の連休の観光客が、例年よりは少ないとはいえ、今年もかなりの数の人が観光に訪れ、そのことの影響ではないかということでもありますので、県をまたいで移動の自粛、特に県外からの来県を当面自粛していただけるように、強い働きかけを行っていただくことなどを含めて、強い措置が必要と考えております。

愛媛県につきましては数字のとおりでありまして、4月初めから県独自の時短を始めまして、4月25日から重点措置ということで、その結果、新規陽性者数は今は1桁で推移しております。病床使用率も20%程度であるということで、もうほとんどステージⅡ以下になっておりますので、23日以降、まん延防止等重点措置の対象区域からは除外することとしたいと考えております。

岐阜県から緊急事態宣言の適用について要請があったところであります。病床使用率が高い状況になっておりますけれども、基本的に入院をさせているということでありまして、入院率も高い水準になっております。自宅療養がゼロということで、基本的に入院をさせているという状況でありまして、さらに、確かに感染状況の水準は高いのですが、2つありまして、1つは岐阜市内の繁華街の人出がかなり減少傾向にあるということで、今後、岐阜の中のクラスターのものはかなり減少が見込まれるのではないかとということと、2点目が、愛知県の影響が非常に強いということでもあります。先ほど申し上げましたように、愛知県でさらに強い措置を取るということでもありますので、そういったことも含めて、引き続きデータの分析などを進めていきたいと考えております。

また、茨城県から改めてまん延防止等重点措置の要請がありましたけれども、全体として全ての指標がステージⅢ以下で、陽性率や療養者数もステージⅡ以下でありまして、何か急激に増えているという感じではないこと。また、20時までの時短などに取り組んでいるということでもありますので、ともに両県の知事とも連携しながら、しっかりと状況の分析、データの分析を進めたいと考えております。もちろんそうした中で、必要となれば機動的に対応していきたいと考えております。

こうしたことと併せまして、基本的対処方針は若干の変更をしておりますので、その点についてもお諮りをしたいと思います。ワクチン接種が、7月までに希望する高齢者全てに2回打ち終えるという目標に向けて、多くの自治体で準備、接種がともに進められております。この目標に向けて、事業者、医師会、歯科医師会、看護師の皆さん、関係者の皆さんの御協力を得ながら、何とか円滑に進むように、私の立場でもしっかりと支援をしていきたいと考えております。引き続き、平日の日中の人流を抑えるためのテレワークが重要になってくると思いますので、今週水曜日に実施状況の公表を始めました。まだ会社数は百数十社と少ないのですけれども、最近では学生もリモートワーク、テレワークができる会社を選ぶという大きな基準の一つになっておりますので、いい人

材を確保していくという観点からも、企業には積極的に開示をしてもらって、就職を支援する会社とも連携しながら周知を行っていきたくて考えておりますし、言わば新たな日常の象徴でありますので、もうデジタル化がこれだけ進んでいく中で、リモートワーク、テレワークをそれぞれの企業でしっかりと取り組んでいただきたいと思いますと考えております。

国民の皆様におかれましては、感染力がさらに強いインドで発生した変異株もございます。少しでも体調が悪ければ休む、クラブ活動なども控えるといったこと。そして、検査を受けるということをお願いしたいと思いますし、県をまたぐ移動はできる限り控えていただく。また、人と人との距離を取る、密を防ぐ、手洗い、消毒といった基本的な感染対策をこれまで以上に徹底していただければと思います。事業者の皆さんにも時短や休業など様々なお願いをしておりますが、しっかりと支援してまいりますので、ぜひとも御協力をいただいて、何としてもこの緊急事態宣言の下で感染拡大を抑えていければと考えておりますので、今日はどうぞ専門家の皆さん方の忌憚のない御意見をいただきまして、全力で取り組んでいきたいと考えております。

○事務局（三浦） ここで報道の皆様には、御退出をお願いいたします。

（報道関係者退室）

○事務局（三浦） 本日は公務のため、田村厚生労働大臣は欠席です。

また、御意見を頂戴するため、全国知事会より飯泉会長、日本経済団体連合会から長谷川常務理事、日本労働組合総連合会から石田副事務局長に御出席をいただいております。長谷川常務理事はリモートでの御参加となっております。

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

また、本日、脇田委員、釜谷委員、鈴木委員、中山委員が10時前、井深委員が10時半頃御退席の予定と伺っております。

なお、本分科会につきましては非公開でございますが、議事の内容を記録し、公表することとさせていただきます。

それでは、ここからは尾身会長に議事進行をお願いいたします。

○尾身分科会長 おはようございます。今日も効率よく議論をさせていただきます。まずは一昨日のアドバイザーボードについて、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、次に基本的対処方針改定案について、内閣官房の池田審議官からお願いします。

○事務局（池田） <資料1、資料2、資料3、参考資料2を説明>

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、今の政府の案は、沖縄を緊急事態宣言の対象地域に入れて、愛媛をまん延防止等重点措置地域から外すという2点です。これについて、その他の意見があればということです。まずは、竹森委員。

○竹森委員 参考資料2で沖縄の状況を見ますと赤が多くて、緊急事態宣言地域に入るのは当然だと思いますし、愛媛は今、全国的に見ても感染の状況が低いということで、これを外すということも理解できるのですが、沖縄の場合、4月12日から重点措置をずっとやっていて、状況がよくなり、悪化して今回緊急事態になったわけです。沖縄から緊急事態の要請は以前からもあったと聞いております。後づけたに言えば、状況が悪くなるものを、何でここまで引っ張ったのだろうとも言えるのではないかと思います。

状況が悪化すれば措置を強くする、今後の状況を見た上で判断するという説明があり、非常に慎重な態度を取っておられることは分かるのですが、この場合、慎重な態度を取るのがいいのか、それとも早めに手を打つのがいいのか、沖縄のように状況が悪化するケースの可能性を考えるならば、むしろ早めに手を打つほうがいいのではないかと思います。

前回、まん延防止等重点措置と緊急事態宣言との間の違いを徹底的に議論したので、そこで随分理解が深まったと思うのですが、尾身分科会長は以前から重点措置というのは空振り許される政策で、そういう措置が必要だということをおっしゃっています。では、緊急事態は空振り許されないのかということなのですが、前回の議論を通じて分かったのは、措置の強さ、私権を制限する措置ということでは重点措置でも十分それができる、少なくとも事務方からはおっしゃっています。もし重点措置の空振り許されるならば、緊急事態であっても空振り許されるのではないかと。空振りというのは何を意味するのか分かりませんが、要するに、早めに手を打って、それで問題が解決してしまえば空振りのように見える場合もあるかもしれません。こういう措置はもっと早めにとってもいいのではないかと。逡巡することの意味、慎重にやることの意味があまり明確ではないと思うわけであります。

それと、沖縄と北海道については、ゴールデンウィークのときの旅行者の急増が原因だということをお聞きし、北海道について聞かされ、沖縄についても今回の会議でも、前回の会議でも説明されたと思います。これについて何か手が打てなかったのかという感じがするわけです。政府は、不要不急の外出はやめてください、県をまたぐ行動はやめてくださいとメッセージを送るわけですが、どう見てももうそれだけでは効かない段

階に来ている。テレビ報道で沖縄の街を映した映像がありますから、それを見れば全然効いていないのが分かるわけです。

東京都内であれば、電車の終電を早めるような措置をしていて、北海道と沖縄の場合、そこに行く手段としては飛行機というのが一番スタンダードです。そうだとすれば、例えば航空会社にお願ひして飛行機便の数を大幅に減らしてもらうことはできなかったのか。それぐらいの措置が取れなかったのか。こういう対策を取るときに、起こったことを見て、状況が悪くなったから措置を強めるのではなくて、東京で少し人が動けるようになったらどこへ行くだろうかという先読みをした政策が必要ではないかという気がするわけです。

それともう一点、新たに緊急事態が宣言された地域があって、やがて6月20日頃には解除の問題が出るのですが、報道を聞いていると混乱があるような気がします。解除ができるのはステージⅢになったときなのか、それともステージⅡになったときなのか。この分科会では、ステージⅢは絶対条件で、できればステージⅡということ言っていますが、来週恐らくまた会議が開かれて、東京の解除等が議論されるのでしょうか、クリアの条件がステージⅢなのか、ステージⅡなのかはあらかじめ議論しておく必要があるのではないかと。新たに緊急事態宣言がなされた地域があることを踏まえても、今回その点は確認しておいたほうがいいの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、脇田委員。

○脇田委員 まず、政府の御提案の沖縄に関してですが、竹森委員からもお話がありましたが、前回の拡大が一旦下方方向に変わったわけです。ただ、ゴールデンウィークの影響で新たな感染拡大となってしまったということで、病床使用率ですけれども、恐らく、前回の波のげたを履いているような状況で、今回また急激な感染者の増加によっては、すぐに病床が逼迫する可能性があると思っています。現在の拡大は若者中心ですので、早急に繁華街の閉鎖というか、休業あるいは酒類の提供をやめることが必要であると考えます。したがって、宣言はやむを得ないのではないかと思います。

沖縄や北海道は非常に魅力的な観光地で、どうしても飛行機を使って行くところ、飛行機の対策、例えば渡航者対策ということで、海外に行くときもPCR検査は必ずやるわけですから、北海道、沖縄というところへの渡航に関しては、そういった検査を活用する。検査に対して何らかのインセンティブを与えるというようなところを活用する手もあるのではないかと考えております。今後、梅雨がありますので観光客は若干減少の見込みではありますが、それを待っていてもいいかというのは不確定要素ですので、やはり宣言を出す必要があると考えております。

岐阜県のことが組上にのぼっていましたが、10万人あたりで見るとまだ40以上、PCR陽性率もほぼ10%、先週今週比は1程度になってきたというお話ですけれども、4

月の初めからもう1か月半ぐらい1以上が続いていましたので、かなり上昇圧力はあるだろうというところですが、実効再生産数は当然少し遅れますがまだ1以上ですので、愛知県の影響は非常に強いと思いますけれども、愛知県の様子を見ながらというところだろうと考えています。

また、茨城県や、私が注目しているのは山口県といったところが少し論点になっており、どちらもこの2週間ほどで急激に上がっているところで、山口は24ぐらい、茨城は15ぐらいになっていますので、こちらは様子を見ていく必要があると思っております。

愛媛県については下がってきておりますので、まん延防止等重点措置を解除することに賛成いたします。

○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 まず、緊急事態宣言の措置区域に対する今日の国からの御諮問ですが、沖縄県については賛成申し上げます。これまで既に御発言があった内容と重なるところは避けます。

岐阜県につきましては、私どもに寄せられている岐阜県医師会あるいは岐阜県の医療機関からの色々な情報は非常に厳しいものがあり、医療現場では大変逼迫した状況が見られていることははっきり言えると思います。その中で、岐阜県はなるべく入院を増やすという方針の下で今日のこの数字という御指摘が大臣からもありました。その背景は考える必要があると思いますけれども、現状で医療現場の逼迫はかなり見られているということで、これに対する懸念が上がっているということは指摘しておきたいと思えます。

岐阜県については、医師会からのそういう思いもありましたので、私自身も、もう一度これまでの感染状況の色々な指標を詳しくチェックしまして、その点については事務局からお話がありましたが、最終的には国の御判断に賛成を申し上げたいと思えます。

ただ、今後については非常に注意が必要であることと、岐阜県民あるいは岐阜の医療機関は、緊急事態宣言の発出を非常に求めているというところがありますので、これまで大変丁寧に御説明はいただいておりますが、大臣からお話をいただくときに、そのことに対する配慮をぜひお願い申し上げたいと思えます。

それから、まん延防止等重点措置の区域に関する検討につきましては、脇田委員からお話があったところについて、アドバイザリーボードでも検討して、今日のデータも踏まえてということではありますが、まだ今後も感染拡大する地域が増えてくる可能性があるため、まん延防止等重点措置については、これまでに合意が得られているように、なるべく迅速に、早めに対応することが必要であるということ踏まえて、適切に運用していきたいということも、また改めてお示しいただき、内容については、今回の区域の指定について賛成申し上げます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、井深委員。

○井深委員 私も、沖縄、愛媛の措置に関する対処方針の変更案に賛成いたします。

また、本日の対処方針の変更に関係することではないのですが、5月31日まで緊急事態措置が実施されている区域に関して、解除期限を議論する時期が近づいておりますので、次回以降の議題となることを考えて、そのことに関する意見を少し述べさせていただきますと思います。

緊急事態措置の発出、解除に当たっては、その時点での状況に基づいたステージによって判断を行うこととなります。それに加えて、判断に当たっては今後の見通しについても重要であるという意見がこれまでもあったかと思えます。私もこの意見に賛成をしておりまして、次回以降、緊急事態措置の解除延長について検討する場合には、見通しに関する情報、できることであれば定量的なものが望ましいと思うのですが、そういうものを参考資料という形で、できる限り御共有いただけますことを希望いたします。

明らかに収束しているという状況でない限り、解除等を検討するに当たっては、その後の感染がどうなるのかということが判断の際の重要な要素となります。解除等を検討した場合に、仮に解除となって、感染が拡大して、再び緊急事態措置を行うというようなことを避けるためには、緊急事態措置の解除延長を検討する一時点の状況だけではなく、将来の見通しについても併せて情報を得ることが重要だと考えます。さらに、将来の見通しを共有することは、経済活動の側面からも非常に重要なことであると考えております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、谷口委員。

○谷口委員 今回のお話でございます沖縄の追加と愛媛の除外につきましては、私から異議はございません。

先ほどお話のありました岐阜県は、私は近いので色々なお話をお伺いしますが、最初、県自体から要請があったということです。今お示しいただいた数字というのは、地方自治体によって入院ポリシーや、軽症者を入れているといったこと、色々な状況があったり、病床数を多めに見積もっているというのもあります。だから、数字によってはダイレクトにこれで評価ができていない。普通に評価したら岐阜県は非常に高いわけですから、例えば季節性インフルエンザでは、アメリカのCDCなどは、各州単位の州の保健局の評価は、数字ももちろん出しているわけですが、例えばスポラディック、ローカル、色々なレベルで評価を別に出していますね。やはり肌で感じられる部分がございますし、アドバイザーボードの先生方からも、その地域での専門家の委員会からの御

意見をきちんと反映していただきたいというお話もございました。

そういったところでの評価というのを、例えばグレード分けをしてもいいと思うのですが、きちんとこちらにもシェアしていただきたいと思います。逼迫の程度というのは本当に数字だけでは分からない部分がありますので、釜薙先生もおっしゃったように、先にプロアクティブにやるのが大事で、もう逼迫した状態であれば、これは1～2週間前の結果であり、今後さらに逼迫することが目に見えているわけですから、そういった現地の評価基準をこの国の評価基準の中にも入れていただきたいというのが1点です。

2点目は沖縄の話ですけれども、我々のところもそうですが、結局、大都市圏からの来訪が非常に大きな鍵になっておりますし、そこからどのように広がるか、あるいはそこで維持されてしまうかというのは非常に大きな問題であります。そうすると、沖縄、北海道というのはある意味エントリースクリーニングが可能なところですが、また、医療体制はもともと十分ではないと思いますので、色々な意味でのエントリースクリーニングを考えていただいていいのではないかと。沖縄がいかに頑張っても、ほかの日本中の方が沖縄に行きたいなと思ったら、沖縄だけではなかなかどうしようもないわけですから、そこを考えていただくのがいいの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、小林委員。

○小林委員 私も、今回の基本的対処方針の改定については、基本的に賛成をしたいと思います。委員の皆様の御意見にも賛同いたします。特に北海道や沖縄への航空便での渡航者に、1日前などの検査を義務づけることができないか、と思います。

そして、国民に対して緊急事態などで厳しい行動制限を求めている以上、政府がやるべきことをやって、国民に率先垂範する姿勢を示すことがますます重要ではないかと思えます。この観点から2つ申し上げたいと思えます。インド株に対する水際対策と、抗原検査の強化についてであります。

水際対策については、停留期間を6日間から14日間に延長すべきではないかということ。以前も申し上げましたが、もう一度お話をしたいと思います。現在は6日間の停留の間、入国前も含めて4回のPCR検査を受けるということですので、すり抜けの可能性は少ないという政府の御認識だと思いますが、潜伏期間や6日間よりも長いケースが相当あるわけですから、入国の直前に感染した場合は6日間までのPCR検査を4回繰り返したとしても感染が検知できない可能性があります。特に心配なのは飛行機の中で感染する場合だと思っていて、今、空港の検疫では、例えばインドなどからの入国者200人に対して10～20人のレベルで、空港検疫でPCR陽性になっています。そうすると、当然その10～20人の人たちは、近くの座席の乗客に飛行機の中で感染させる可能性があると思えます。そうすると、飛行機で感染をした乗客は、空港検疫や6日間の停留期間の

間では感染が検知できないリスクが大きいだろうと思います。そういう可能性を持った人が今でもたくさん出てきているということだと思いますので、14日間の停留が必要なのではないかと思います。

自宅待機をやっているから大丈夫ではないか。自宅待機の間も健康観察をやっているから大丈夫ではないかと言っても、連絡がつかなくなっているというケースが多数あると報道もされていますから、そこはしっかりとホテルなどでの停留に切り替えるべきではないかと思います。特に英国株がこうやってまん延してしまったということを見ても、今までのやり方をより強める必要があると。英国株のまん延にもう一度学ぶ必要があるのではないかと思います。

また、インド変異株というのは、インド、ネパール、パキスタンだけではなくて、これからさらにほかの国々に広がっていく可能性もあります。そうすると、水際対策の強化というのはインドだけで終わる話ではなくて、これからさらに重要となる。例えばインドネシアやタイのように、在留邦人が多くいる国に対して同じような措置を考える必要がある、検疫の強化を考える必要が出てくるということだと思いますので、今しっかりと対処をやるべきではないかと思います。

また、日本の在留資格を持つインド国籍の人も、まだこれから日本に入ってくる可能性はあるということも指摘したいと思います。現状は、5月14日以降に日本を出国した在留資格保持者は日本に再入国できないことになっていますが、5月13日以前に日本を出国した人は再入国できることになっていますので、そういう人たちはこれからまだ日本に帰ってくる可能性がある。そうすると、やはり検疫の強化は引き続き必要ではないかと思います。

もう1点、抗原定性検査の簡易キットを使った検査の拡充について申し上げたいと思います。現在、大学において抗原定性検査を拡充するという方針になっていると聞いておりまして、これは大変心強く、クラスターの早期発見につながり得ると思います。ただ、抗原検査で一人陽性が出た場合に、その人が所属する大学のクラスや運動部など、周辺の人々を幅広くスピーディーにPCR検査すべきだと思います。そのときに、検査対象の人たちの範囲を決めるに当たって地域の保健所の判断を仰いで、保健所が忙し過ぎて対応できないということになると、スピーディーな検査ができません。ですので、抗原検査で陽性者が一人出た場合には、保健所の判断を仰がないで、即座に大学の保健センターの医師の判断でPCR検査を幅広い対象者に実施できるようにすべきではないかと思います。そして、そのPCR検査は行政検査とすべきではないかと思います。このような措置は、あらかじめ検査対象選定の方法について手順を決めておけば、大学の医師でも十分にできることではないか。

もう一つ、大学への検査拡大の方針は大変すばらしいと思うのですが、さらに高校に対する検査の拡大も同じようにやっていただきたいと思います。大学は保健センターに医師が常駐しているのに対して、高校には医師が常駐していない。養護教諭しかいない、

校医がいても非常勤である、といったことが多いわけですがけれども、医師が常駐していないという状況は、高齢者施設も同じであると思いますので、高齢者施設で簡易検査ができるのに、高校でできないということはないと思います。高校で、養護教諭や非常勤の校医の方に抗原検査キットの読み取りの訓練をしていただいて、対処できるようになってもらえれば、十分検査を拡大できるということではない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、押谷委員。

○押谷委員 沖縄県を緊急事態宣言の対象地域に加えるということと、愛媛県をまん延防止等重点措置から外すことに関して異議はないのですけれども、沖縄県については、皆さんも言われているように、明らかに連休の人の動きによって感染が拡大している。これまでも沖縄は連続する大きな休日の後に感染が拡大するという傾向が明らかに見えているので、今後こういうことをどのように防いでいくか考える必要があると思います。

連休の影響が強いので、一時的な増加という可能性もありますが、今後高齢者に広がっていく可能性があることを考えると、緊急事態宣言はやむを得ないのかなと思います。

それから、井深委員から話があった、今後どうなのかということについても簡単に触れておきたいと思うのですが、東京の例で言うと、東京も連休の影響で少し増加した後に、緩やかに減少が始まっているかどうかというところで、まだ明らかな減少とは言えないような状況で、これから先の見通しとしては、かなり緩やかにしか下がっていかないだろうと思われまます。2回目の緊急事態宣言の後も、東京では1日当たり270人ぐらいのところまでしか下がらなかったということが、3回目の緊急事態宣言に至っているということなので、東京や大阪を中心とする大都市圏の感染対策の在り方を根本的に見直さないと、緊急事態宣言と解除を繰り返していくことが今後も続いていく可能性が高いので、ここのところはきちんと整理する必要があると思います。

○尾身分科会長 次は、経団連の長谷川常務理事。

○長谷川常務理事（経団連） 変異株による感染が拡大し、沖縄県でも過去最大の新規感染者数が確認され、また、医療提供体制も逼迫しているという状況を踏まえすと、そのほかのまん延防止等重点措置の除外も含めまして、今回の対処方針の変更の内容には賛同いたします。

沖縄県の経済界の方ともやり取りをしておりますが、緊急事態宣言の発出はやむを得ない措置であると受け止めていると承知しております。沖縄県経営者協会からは、時短要請や休業要請を受ける企業への協力金の支給はもちろん、感染拡大の長期化により売上げの減少などの影響を受ける事業者への支援策を拡充し、迅速かつ確実に実施していただきたいという要望を聞いております。

本日、ほかの委員の方々からも色々と意見が出ており、恐らくまた来週には東京、大阪等の緊急事態宣言の解除、延長の判断も議論することになると思いますが、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の発出からこれまでしばらく時間が経過しております。この間、それぞれの措置の下で講じた対策には、どのような効果や影響があったのか、きちんと精査することが大切だと思います。ぜひ、その結果を分かりやすい形でお示しただきたいと存じます。

また、この分科会でも繰り返し申し上げておりますが、全国的な感染拡大に歯止めをかけるためには、ワクチン接種のスピードアップが不可欠であると考えております。この点、経済界も職場における職域接種を行うなど、積極的に御協力できればと思っております。

また、今後、接種が進む中で、出口戦略、すなわちワクチン接種を終えた先には何ができるようになるのか、もしくは、どのような課題があるのかといった点についても議論を深めていく必要があると考えております。経団連では、国際的な人の往来の再開、また国内経済活動の活性化に向けて、ワクチンパスポートの活用についても検討を行っているところです。政府やこうした分科会におきましても議論を深めて、国民にワクチン接種後のイメージを示すことが、今後、国民の協力を得ながら大きな感染拡大を乗り越えていくためにも不可欠だと考えております。よろしくお願いいたします。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、館田委員。

○館田委員 政府の沖縄と愛媛への対応に関して、私は賛成です。一つ、先ほどから出ているように、岐阜県について、参考資料2においては赤ばかりの状況ですけれども、大体落ち着きつつあるということは理解しました。

そして、大臣からありましたように、知事と話して、入院率も高く、自宅療養等で待機中はほとんどいない。それは非常に大事な声になるわけですけれども、ただ、先ほど釜菴委員あるいは谷口委員からもありましたが、現場の声と数字が少し乖離しているようなところがあるのは大事なのではないかと思います。

そういう目で見えていくと、一番左側の病床使用率は、最新のもので71.6%、その前の週は58.9%なのです。だから十数%上がっている。その前と比べてみるとさらに十数%上がっているという形で、1～2週間の間に20～25%近く入院率が埋まってきているのです。現場はこれに対する危機感を持つと思います。その辺のところ、我々が見ている数字だけでは評価できない現場の危機感になるから、そのようなものも評価しながら考えていかなければいけないと思いました。

恐らく今日のデータでは71.6%ですけれども、もしも2週間続けばさらに10%上昇ということになれば、かなりの病床使用の占有率になって、それがまさに現場が危惧しているような状態につながるのではないかと思います。私は大事なポイントになるので

はないかと思いました。

もう一つ、最後ですけれども、愛知と岐阜、三重も含めて生活圏を共有するから、最初の段階から一体として扱うことがいいのではないかという議論がありました。しかし、この分科会でも、私もそのときはそう思いましたけれども、あのときは取りあえず愛知でいきましょうという形で判断されたわけですが、今振り返ってみると、やはりあのときに愛知とせめて岐阜はセットで対応したほうがよかったのではないか、というのが個人的に反省として思いました。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、武藤委員。

○武藤委員 私は、沖縄に関する緊急事態区域の追加と、まん延防止等重点措置区域から愛媛を外す、岐阜は緊急事態区域に加えないという件については賛成したいと思います。対象にならなかった区域についてですが、自宅療養はこの後、新型コロナの出口を考えても大変大事なことなので、感染状況の如何にかかわらず、きちんと準備をしておいていただきたいです。その上で3点お伝えいたします。

1つは色々な形で協力していただいている事業者さん向けの協力金の制度について、最近では規模別であったり、前年度売上比なども参考にしたりして、より洗練された制度に変えてきていると思います。それ自体は歓迎するところなのですが、流行の真ただ中にあるタイミングで、例えば5月12日で減額になったりしている地域があります。事業者さんの立場から見ると、もう頑張らなくていいと言われたのと等しいことで、リスクコミュニケーションとしてよくありません。協力金制度の運用に関して、こちらからどうこう言えることではないのですが、感染を絶対に抑えなくてはいけないというタイミングで、事業者さんの協力意欲をそぐような形で制度を変えてしまうと、感染対策全体における効果を減ずることになるのではないかということに危惧しています。

2点目は、押谷先生からお話があったように、これからもゆっくりと低下するということになる、今回の対策もかなり長期化していくわけですが、生活困窮者の支援を拡充していただきたいということ。それから、自殺者数も11か月連続増ということで、ずっと増加が続いております。そうしたことの手当てで、新しい対策が必要であることはぜひ考えて、実践していただきたいと思います。

最後に、長谷川常務理事や井深委員からもお話がありましたが、これまでの対応を振り返りつつ、将来の見通しについても共有するというビジョンに関することです。例えば昨年の最初の緊急事態宣言のときには下げ切って、しかも次の流行まで余裕があったので、色々なことを考えられる時間があったと思いますし、振り返りの作業も色々行えたのですが、昨年12月から今日までの間というのは本当に慌ただしくて、毎週毎週色々なことがあって、皆さんそれぞれ十分に振り返られていないのではないかと。しかも地域ごとに流行状況や対策も多様になってきて、評価の仕方も大変難しい状況です。ただ、

今やらないと多くの方々にとって意欲をそいでしまうことになりますので、ぜひ検討いただきたいと思います。

例えば、私が個人的に飲食店の方々とお話しすると、見通しが必要なので、偶数月の前半の2週間はずっと休みというようにカレンダー化してくれたほうがずっといいという御意見をよく聞きます。見通しを持ちやすい対策の在り方をぜひ御検討いただきたいと思っています。

○岡部委員 私も沖縄を対象とすることと、愛媛県の解除には賛成します。これで宮城県と愛媛県が解除になったわけですが、どこがよかったのだろうかということ、なるべく早くお伝えいただいて、もしほかの自治体が参考になるのであれば、それを取り入れるといったことも必要だろうと思います。

岐阜県に関しても、もう色々な意見が出ていますけれども、私も医療機関がどういう意見であるのかが重要だと思います。ディスカッションの結果、自治体もそれを了承したのですが、その代わりに、緊急事態宣言には至らないけれども、代案としてこのようなことはどうだろうか、というサジェスションを政府側から自治体のほうに何かあったのかどうかというのがあれば、お聞かせいただきたいと思います。

一方、まん延防止等重点措置については、迅速に、先ほど空振りOKというような話も出たわけですが、むしろ早い判断で、よく実態を見ている自治体側からの提案をできるだけ後押しするような姿勢のほうが大切ではないかと思いました。

それから、水際対策のことも随分出てきて、確かに英国株の侵入ということもありましたし、インド株の強化も私は賛成ですが、一方では、もう英国株が90%以上入っているということであれば、これはむしろ水際で止めようとしても意味がないわけなので、そこはやり方をインド株に置き換えるといったことも必要ではないかと思います。あるいは、14日間ではなくて、今までの6日間、ほかの国でも10日間というものもあるので、そういった検討も必要だろうと思います。

特に帰国を希望されている邦人の方は、何としてでも受入れをしなくてはいけないわけですので、この方たちができるだけ帰ってくるようにする。例えばもうそろそろチャーター便のようなことも考えなくてはいけないのかもしれないなと思っております。

最後に1点、PCRだけではなく、色々な検査法、ようやく抗原検査等々で動いたわけですが、感染者がある一定数出た。まだ日本は極めて少ないわけですが、出てきている。それから、ワクチンについても、まだ接種率ではそんなに大きくないけれども、これから接種者も増えるということでは、例えば抗体検査といったこと、既に抗体を有しているということの利用法もアドバイザーボードでの検討だと思いますが、そういったこともこの先に向けて必要ではないかと今回思った次第です。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、川名委員。

○川名委員 まず、沖縄の緊急事態宣言の発令、愛媛県のまん延防止等重点措置からの除外につきましては、私も賛同いたします。特に沖縄につきましては、先ほど飲食店での酒類の提供の停止がまだ行われていないといった見解もあるわけですが、ただ、一昨日のアドバイザリーボードで押谷先生にお示しいただいた県のエピカーブなどを拝見しても、沖縄の場合は二峰性になっていまして、1回目の流行は沖縄県の努力でかなり抑え込みをかけていたところが、連休の直後になってもう一回急増しているということは、航空機を利用した観光等が大きく影響していることは容易に想像できる場所ですので、そこに対するコントロールは絶対に必要であると。恐らくこれは沖縄県だけではなかなか難しいことだろうと思いますので、緊急事態宣言ということで、強くコントロールしていく必要があるだろうと思います。

岐阜県につきましては、色々御意見が出ておりますけれども、客観的な数字を拝見して、例えば自宅療養をゼロにしているといったことはよく理解できましたが、釜菴委員などにお話しいただきましたけれども、現場の様子が少し分からないといったこともありますので、県からどうして緊急事態宣言発令の要請があったのかといったところを情報共有できればと思いましたので、もし共有できるようでしたらお願いいたします。

○尾身分科会長 それでは、連合の石田副事務局長。

○石田副事務局長（連合） 今回の沖縄県並びに愛媛県に関する対処方針の改定内容につきましては、各委員の皆さん方の議論も踏まえて、連合として賛成したいと考えています。この対処方針案と直接の関係はないかもしれませんが、2点ほど御意見申し上げたいと思います。

1点は、雇用調整助成金の関係について、厚生労働省へのお願いです。以前の緊急事態措置の発出の際、雇用調整助成金の特例措置の取扱いは、宣言が解除された翌月末まで適用されておりました。今回沖縄の場合は、まん延防止等重点措置の期間中に緊急事態措置に切り替えて、実施期日が6月に及ぶこととなりますが、現時点では、6月末以降の特例措置の取扱いが具体的に示されていません。特例措置は、雇用の維持・確保に関して極めて重要な施策でありますし、事業者や働く方の休業に対する支援があることで、安心して行動抑制を取るという意味でも有用な取決めであると考えています。

また、実際に休業を実施する前に、労使で休業計画を策定しますが、雇用調整助成金の特例措置の継続が明確となっていることが事業者あるいは働き方の事業継続、雇用への不安払拭に資することとなるわけですので、その意義は大きいのだと思っています。

まだ厳しい感染状況が続いている現状において、特例措置の取扱いについて減額・打ち切りという選択肢はないと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

今回は沖縄県の取扱いを機に、今後、緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置が適用される地域における休業補償という意味において、特例措置の期間を解除後の翌月末までと事前に定めておくことが必要です。

また、政府として、雇用保険財源の逼迫度合いへの考慮もあると思いますが、ぜひ雇用調整助成金の財源については感染症対策費用として、全額一般会計から支出していただくように、いつも申し上げますけれども、お願い申し上げたいと思います。

もう一点、ワクチン接種に関しては、医療関係従事者あるいは自治体の職員の皆さん、そしてワクチンを運送・保管をされる皆さんが、本当に努力をされています。ただ、接種の予約について、電話が繋がらない、結果として予約も取れないという状況を受け、担当する職員に対して、誹謗中傷あるいは大変厳しい言葉を浴びせられているということも耳に入ってきています。ワクチン接種は極めて重要ですし、その接種が円滑に進むことへの期待も大きいと思います。ただ、円滑に進むようできる範囲で頑張っていられる方の心が折れるような言動などを慎むような広報もしていただければ、円滑なワクチン接種に向けて努力をしている方のモチベーションも下がらないと思っておりますので、お願い申し上げたいと思います。

○尾身分科会長 飯泉知事。

○飯泉知事（全国知事会） 今、竹森委員が先読みをということを言われ、武藤委員からも今後のいわゆるビジョンの提示というように、多くの皆様方が今後の話をされました。私も今日はそれを申し上げようかと思っていたところなのですが、様々な形で国民、事業者の皆様方に、様々な自粛を要請してきて、その限界ではないかという意見も出てきたところなのです。そういうことで、今、国民、事業者の皆様方に示すべきものは、今後どうなっていくのか。言わば先読みをここで提示していくべきではないかと思っております。以下、お話しを進めさせていただきたいと思っております。

まず1番目として、多くの委員からも言っているまん延防止等重点措置の扱い方ということで、これはもともと全国知事会から西村大臣に提言をさせていただき、西村大臣はじめ総理、皆さん方の御尽力で出来上がった制度だということで、我々としては空振りを恐れず、そして緊急事態宣言に至らせずというのを合い言葉にしたわけなのですが、制度的ではなく、国会のいわゆる附帯決議の中で緊急事態宣言と同じ扱いになってしまっているといった点が、恐らく西村大臣も御苦労されているのではないかと。

実は全国知事会の中でも多くの知事から、当初の理念のとおり、国会対応を何とか変えることができないのだろうか、理解を求めることはできないのだろうかということが出ておまして、そうすることによってまさに空振りを恐れずと。そして、現にこの適用については政府が責任を問われるのではなくて、我々知事が責任を持ってやると。こうしたアナウンスをもっと国会などにも出していただく必要があるのではないかと。

うしたことが出来上がれば、恐らく空振りを恐れず、先読みの対応ができるのではないかと思いますので、非常に難しい点かとは思いますが、大臣、この点はぜひよろしくお願い申し上げます。我々も全面的に協力をさせていただきたいと思っております。

次に人流対策です。今、様々な形、アプリなどでこれを調査することができるようになっております。そこでまず多くの皆さん方からも出た、例えば観光ということで、沖縄の問題、北海道の問題の指摘がありました。実は徳島でもこのゴールデンウィークに、冠婚葬祭などでどうしても徳島に戻ってこないといけないという人たちに対しては、発地でPCRのいわゆる唾液での検査を全部県のほうで負担して対応した。この結果、全ての人たちがいわゆる陰性で、恐らくこれを受けない人たちはなかなか帰ってこれなかったということもあったと思うのです。

そういうことで、日本では人が大きく動く年末年始、年度末、年度初め、今回の変異株で我々は痛い目に遭ったのですが、それとゴールデンウィークあるいは観光で行かれる場合には、発地でそうした検査をする。今は民間でできるようにもなっていますので、御本人とその住居地の自治体にその結果が伝わるような制度、こうした点を使っていけば、比較的観光が自由にできていくのではないかと。もちろんワクチン接種もあるわけがあります。

次に飲食の場についても、実は徳島としてはモニタリングを行いまして、無症状の従業員を見つけることができました。こうした形で、確かに抗原定性検査を行う、広める、尾身分科会長からもお話をいただいているところなのですが、どうしても医療行為なのです。

しかし、唾液のPCR検査は民間ができますし、それぞれの人々が自分で入れて、そして申し込むことができます。ただ、まだいわゆる行政検査の対象になっていないのです。厚生労働省の皆さん方も、保健所が認めたらいい、というところまで言っていたいるわけなのですが、先ほどの学校、あるいは会社といったところのモニタリング、全数調査といった点についても、こういったものをうまく活用して、そしてこれを行政検査にさせていただくと我々は非常にありがたいなと思うところです。

次に3番目として変異株の対策です。先ほど岡部委員からも、インド株がテーマであって、もう英国株から置き換わったという話がございました。そういうことで、今度はインド株のサーベイランスについて、我々地方のいわゆる研究所のほうにキットあるいはその技術を少しらせていただいて、インド株の対応をしっかりとやっていくべきではないかと思うところでもあります。

また、広報の特徴として、西村大臣からもお話がありましたように、インド株はワクチン効果を下げるのではないかと非常に多くの国民の皆さん方が不安がっているのです。ですから、こうした点についてもエビデンスをもって、このように対策をしたら大丈夫、といった安心を政府としてぜひ担保させていただきたいと思っております。

4番目は感染の囲い込みということで、今申し上げました行政検査の対象をぜひ広げ

ていただく。小林委員からも、スピーディーな検査を行うべきだと。そして、高校が心もとないのではないかとこのところがありましたので、この点につきましても、唾液でのPCR検査を全数調査として行う。そして囲い込みを行う。こうした点をぜひ、厚生労働省から行政検査の対象にお認めいただければと思います。

5番目といたしまして、やはり先読みということでは国産ワクチンの開発、さらには特効薬。幾つか対象があったのですが、なかなかうまくいかなかったという点がありますので、ぜひこうした点についても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、大体意見が出尽くしたところで、今残りの時間をこのように使いたいと思います。今日の政府の案については、基本的には賛成ということで、これ以上議論する必要はないと思います。事務局に確認する前に、最後のまとめは別ですけれども、私から一委員として幾つかお話ししたいと思います。

今日、竹森委員をはじめ、特にまん延防止等重点措置も含めてもう少し機敏にやったほうがいいのではないかとこの話は我々も再三申し上げて、各地域の専門家の意見も出してくださいということ。これについては、これからよろしくお願いします。大臣が知事とお話ししているのは、私は毎日見えていますから、知事も大変なのは分かっていますが、お忙しいし、知事に全てのことが上がっているとは限らないです。中には地元の専門家のキャパシティにばらつきがあるかもしれない。そこは国のほうがサポートすることが極めて重要なので、その点よろしくお願いします。

その上で、この参考資料2について、これは言ってみればスナップショットですから、例えば先週今週比も上がったというのは直近のことを言っているだけなので、私が事務局にお願いしたいのは2つあって、今、皆さんのところには配られていませんが、押谷さんのエピカーブを見ると、岐阜について皆さんはまた別の感覚をもお持ちになるはず。ぜひ次回から、配付してほしいと思います。

もう一つは、舘田さんが言っている先週今週比というのは、直近だけではなくて、数週間の長いトレンドの資料を出して頂ければと思います。

これも事務的なことで申し上げますけれども、今日、ある意味で最も重要な点は、これからの見通しが恐らく大変重要で、私は次回の会議の時間について、いつも2時間を超えています。これからの評価、見通し、検査、インド株といった色々な議題がある中で、どういうことを政府の大方針としてやるかというのは、かなりしっかりした議論をする必要がある。

もちろん政府も、我々メンバーも日々やっていますけれども、通常は2時間でいいですけれども、特に次回あたりは大事なので、最初から3時間としていただければよろしいのではないかと私は思います。

一応ここで終えて、最後の時間でこれからどうするかという話をしたいと思うので、大臣からどうぞ。

○西村国务大臣 多くの皆さんから御指摘いただきまして、ありがとうございます。また、今回の方針に全体として御賛同いただきまして、ありがとうございます。その上で何点か申し上げます。

竹森委員から幾つか御指摘があつて、今、尾身分科会長からもありましたように、沖縄の例をお示しいたしております。私どもはずっと状況を見ておりまして、沖縄が3月にかけて非常に高い水準であつたのですけれども、その後、4月に入ってかなり落ち着きを取り戻して、減少傾向が続いていました。沖縄の現地に高山医師もおられて、昨日もお話しさせていただきました。もちろん感染症の専門家の皆さんは直接連絡を取られていますし、私どもも連絡を取らせていただいて、何とかまん延防止等重点措置でいけそうだということできておりましたけれども、連休で例年に比べれば少ないとしても、かなりの方が来て、その結果だと思われる感染症が連休後に増えたということで、知事から緊急事態の要請があつたのは一昨日であります。急激に増えたことを受けて、沖縄については、私どもも専門家の皆さんも非常に厳しい認識を改めて持ちましたので、本日緊急事態ということをお願いをいたしました。

それから、岐阜につきましては、知事とも何度もやり取りをさせていただいていますが、どういう対応を提示されたのかということ、岐阜自身は営業時間の短縮をやり、非常に厳しい措置で、昼夜とも人流はかなり減っているという評価を私どももしています。ですので、それなりの効果が出てくるものと思いますが、他方、名古屋と岐阜が15～20分で行き来ができるという通勤圏ですので、愛知の対策を強めるということで、愛知県の大村知事と協議をして、週末の百貨店などの休業、経済界には岐阜から通わなくてもいいようにテレワークを改めて強力に、ということをお願いをいたしましたので、そういう対策の効果を含めて、引き続き分析を進めたいと考えています。

病床について、確かに使用率は上がっているのですが、入院率は50%近い水準で維持をしておられまして、自宅療養ゼロということですので、引き続き、何とか踏ん張っておられるのだと思います。ただ、厳しい状況は私どもも知事から聞いておりますので、この辺りはよく分析をしながら、本当に必要があればまた機動的に対応することになると思いますので、よろしくお願ひいたします。

岡部委員からあつた宮城、愛媛はどういうことでこういう効果が出たのかということですが、徳島もそうですが、比較的早い段階で端緒が見えればもう時短を早く打つ、繁華街での感染を抑えるということをやっている県が比較的早く感染を抑えられているので、端緒を見つければそれをまずやっていただく。これはまん延防止等重点措置や緊急事態宣言をやらなくとも自分の県の判断でやっていただく。もちろん私どもと協力金による支援の話は協議いたしますけれども、基本的に端緒が見えればやっていただくということで、我々も支援をして対応する。

その上で、それでもなかなか収まらない、広がりつつあるというときにまん延防止等

重点措置を機動的に使うということ、私どももそういった方針で臨んでいます。もちろん時短をやっていないくても、突然急激に増えるときがあるので、時短を先にやっているとまん延防止等重点措置をやらないということではありません。色々報道も誤解がありますけれども、必要があればもちろんまん延防止等重点措置も機動的にやらなければいけないと思っています。

ただ、急に増えた場合に、クラスターの分析もよくやらなければいけない。去年も愛媛で急に20~30人出た、最近も青森で50~60人、突然増えていますけれども、よくよく見るとクラスターで、感染経路不明は10%、20%というようにごく一部で、かなり追っている場合があります。この場合、直ちにまん延防止等重点措置ということではないと思いますけれども、まず端緒があれば直ちに時短などをやっていただく。そしてまん延防止等重点措置など、次に備える。あるいは、もっと増えてくれば、県としての非常事態宣言や、県独自の緊急事態といったことをやっていただく。こういったやり方でまん延防止等重点措置を行って、特に地方では県庁所在地などを押さえれば、効果があるというのが愛媛、宮城の例だと思います。

館田委員からあった一体的にということところはまん延防止等重点措置も関係するのですが、私どももできるだけ一体的にということまでやってきています。岐阜と三重もまん延防止等重点措置でやってきていますが、首都圏を見ていただいたら、東京が緊急事態で他の3県はまん延防止等重点措置ですけれども、3県でもお酒を出さないなど、緊急事態と同等の強い措置を取れるようにしていますので、3県はよく踏ん張って、県民の皆さんも協力していただいているのだと思いますし、急激に増えることなく抑えているわけです。緊急事態に行かなくても、今、まん延防止等重点措置でかなり抑えておられますので、そういう意味で、一体性は大事にしながらも、全て緊急事態にしなければいけないかどうかということはありません。

特に緊急事態は、まん延防止等重点措置以上に私権への制約が非常に強い休業要請などをやりますので、経済界にももちろん理解をしてもらわなければいけませんし、かなり私権の制約を伴いますから、そういう意味で、国会でも慎重にということが言われていますので、まん延防止等重点措置のほうはより機動的にということですが、先ほどの対応も、国会でもいつも与野党で色々話をさせていただいて、私も話をしていますが、引き続き機動的に対応できるようにしていきたいと思っておりますけれども、緊急事態はやはり一段強いということで、御理解をいただければと思います。

その上で2つ申し上げたいのは、1つは、政府もできるだけ早く抑えたいので、早い段階、少し増えてきたところで緊急事態をすればそれで収めることはできると思うのですが、この点の考え方についてです。つまり、ニュージーランドやオーストラリアは5人、10人出たらロックダウンをやります。数人でればやるような、非常に厳しい措置を早くやる。このようなやり方を選択するのか、他の欧米の国々は日本とよく似ていまして、段階的に厳しくしていきます。そして、解除の際も段階的に解除していく。いきな

りロックダウンというよりは、日本のほうがより段階的だと思いますけれども、そういうところがありますので、ニュージーランドやオーストラリアのようなやり方をするのかということ。5人出れば緊急事態を打つのかということ、今までは国会での議論も含めて、そういう方針は採っていないということです、ここも御理解をいただきたいと思います。

その上で2つ目が、今の状況でも本当に東京、大阪をどこまで減らせるかという議論があります。さらに、インドでの変異株のようなものが出てきたときに、4月に大阪で急激に増えた、あるいは年末東京であれだけ増えた。その時以上の状況が来るかもしれない。そのときに備えて、より強い、まさにロックダウン的の外出規制について、命令・罰則を科すようなことを考えたほうがいいのかどうか。これは今日の午後、国会でも説明するのですが、幾つかの党からこういうことを考えるべきではないかという質問をこれまでも受けております。

今回の緊急事態の分析もよくしたいと思いますが、連休中は大型店が休業してくれていますし、今、大阪も引き続きやってくれていて、愛知、福岡が土日に閉めてくれる。これは今、政令上1,000平米以上となっているのです。しかし、表参道や原宿など、なかなか人が減らないところは小規模・中規模のお店が多く開いているわけで、そうすると人が集まり、人流が減らない。これをどちらから見るかということで、今、申し上げた外出規制について強い規制をかけるというやり方もありますし、逆にお店のほうを1,000平米以上のところを500平米とか300平米など、もう少し中規模なところまで閉めていただく。もちろん支援策は必要になってきますけれども、そのようなところでアプローチするのか、幾つか方法がありますので、データの分析、効果などもよく見ながら、私どもも検討は進めていきたいと考えております。

徳島で先ほど検査の話がありましたが、かなりの人数ですし、任意の検査ですので、最終的に沖縄、北海道のそれぞれの空港での検査がどこまで効果を持つのか。この検査を例えば義務づけるというところまでやるのかどうか。あるいは移動を止める、つまり移動に制限をかけて命令・罰則までかけるのか。

ちなみに憲法上は公共の福祉がありますから、合理的な範囲では制約をかけることはできます。経済的な自由はより制限がかけやすいですけれども、まさに移動の自由という基本的人権の基礎のようなものについては、より制約が厳しいというこれまでの憲法上の解釈になっておりますけれども、それをどう考えるか。多くの民主的な先進国で、この外出規制に罰則をかけている。イギリスやフランスやドイツ、オーストラリア、ニュージーランド、みんなかけているわけですが、今後日本としてどう考えていくのかということも検討課題としてぜひ考えていきたいと思っております。

いずれにしても今回の状況をよく分析して、どのようになっていくか、どこまで感染を抑えることができるか、そしてインドのような今後来るであろう変異株に対してどう対応するのかということの検討はぜひ進めていきたいと考えております。

○尾身分科会長 全体的なことは最後の議論でやりますから、まずは事務局から今までのことに対するレスポンスがあると思います。

○事務局（池田） 大きな御質問は今、大臣がお答えしたとおりです。その上で、尾身分科会長からいただきました各地域の専門家の意見収集につきましては、各都道府県によって専門家の意見聴取方法が様々でございまして、東京都や大阪府のように専門家の会議体を設けているところは、議事概要や専門家の意見が公表されておりますので、そういったところは御紹介できると思います。

一方で、県によっては主要な専門家の方に個別にヒアリングをしてやっているケースがありまして、県において公表等なされていない場合、どこまでこの場で御紹介できるかという問題がございます。今後、努力してみたいと思います。また、エピカーブ、先週今週比のトレンドを会議資料につけるといふ点は、そのようにさせていただきます。

その上で、幾つか補足的に御説明をさせていただきます。脇田委員から、山口県について御指摘をいただきました。山口県の新規陽性者数が増加していることに関しては非常に警戒感を持っております。山口県とも連絡を取っているのですが、山口県としては、県内の飲食でということよりは、福岡県と広島県に挟まれていて、両方から感染がにじみ出してきているという状況にあることから、5月18日～31日までを感染拡大防止の集中対策と銘打ちまして、特に福岡県、広島県との往来は最大限自粛するようにと強いメッセージを出しておられます。こういった県の対策、それから福岡県、広島県の感染状況を見ながら、山口県について注意を持ってこれからも見てまいりたいと思います。

岐阜県について若干補足でございますけれども、先ほど大臣が申しあげましたように、現在、陽性者について原則として入院させるという方針でやっておられます。一方で、宿泊療養施設の整備も順次進めており、5月11日には150床弱増床、現在800床余りを確保しておられます。

また、入院調整や自宅療養が今後始まることにも備えて、健康観察のためのパルスオキシメーターを各保健所に配備するといった諸々の準備はしておられます。全体として医療への負荷が過重にならないように、療養者全体のケアを実施していくということを岐阜県としてもお考えだと聞いております。

武藤委員から、時短要請に応じていただいた各店舗に行く協力金のお話がありました。国として対応する部分はどうしても全国一律になってしまいますので、きめ細かいところで目の行き届かない部分が出てくる可能性があります。そのため、今回、各都道府県が自由に使える地方創生臨時交付金を5000億、そのうちの3000億を既に配分いたしました。これは事業者支援のために各都道府県が自由に使ってもらえるお金です。この交付金を活用していただいて、例えば減額になったりしたところに上乗せで措置を行

うというように、全国一律では目が行き届かないところに有効活用していただければということをお願いしております。

- 厚生労働省（樽見） 色々御指摘賜りました。例えばワクチンの接種を一生懸命やる、検査をできるだけ機動的にという点も含めて、御指摘を踏まえて対応を検討していきたいと思っております。

それから、水際の話についてもインド株ということで色々御指摘を賜りました。14日間決まった施設で過ごしていただくことになると、停留していただく施設のキャパシティーの問題もありますので、そういうところを併せて検討していかなければいけないことになってきますが、特にインド株に対する不安が非常に高くなっている中で、何らか強化していくという方向で検討したいと思っておりますが、一方で、岡部先生から御指摘がありました。入ってくる人を制限できればいいのですが、そうすると、例えば海外在留の邦人が帰ってくるキャパシティーをどうやって確保していくのかといったこととの言わばせめぎ合いということにもなってきますので、その辺は入国管理当局あるいは外務省といった関係省庁とも相談をしながら決めていく必要があると思っております。それから、今は6日間の後、御自宅であまり出歩かないように気をつけていただくということでやっているわけですが、そのフォローアップの体制が不十分だということも御指摘の背景にあると思っておりますので、それを強化するといったことも含めて検討していきたいと思っております。

雇用調整助成金についても御指摘賜りました。6月末までの扱いというのを決めているわけですが、7月以降の扱いについてもまさに事前にしっかり定めておく必要があるということですので、検討を急いで、決めていきたいと考えております。

- 尾身分科会長 それでは、基本的には政府の案は皆、了承したということで、よろしくお願ひします。

残りの時間、極めて重要なことが幾つか指摘がありました。1つは、日にちはまだ分かりませんが、いずれ解除のような議論も当然出てくるわけで、その中での見通しや評価といった、これからの対策をどのようにしていくかということが、今までの基本的対処方針分科会も大事でしたけれども、今まで以上に大事なことを決める時期がもうそろそろ近づいてくるということです。その中で、皆さんの議論を聞いていますと、幾つかのカテゴリーに分けられると思っております。

大きいほうからいきますと、1つは水際の話です。インド株を含めた水際の話はどうするかということで、今、樽見事務次官から説明がありましたけれども、それでよろしいのか。あるいはさらに何かコメントがあるのか。一つはっきりしていることは、国は一生懸命頑張っていて、目いっぱいやっているのだけれども、キャパシティーがなかなかという現実がどうもありそうです。その中でどうするのか。例えばさっき岡部

さんが言っていたと思いますけれども、イギリス株はもう入ってしまっているわけです。これを幾ら追っても仕方がないので、そのキャパシティをインド株へ。そのことと健康のフォローアップは二者択一ではないと思いますが、水際対策をどうするか議論を深める必要がある。

それから、検査については、これから検査というものを今まで以上にどう戦略的にやるというのは、よろしいですね。今日は議論しませんが、これについては内部では結構議論が進んでいまして、今日、知事からも新しい知見がありました。少しずつ見方が違っていきますから、それをみんなでコンセンサスを得ないといけないので、いいところまで議論が進んだら、これは必ずやらなければいけない。

あと、今日も竹森委員から最初にキックオフしてもらいましたけれども、今、大臣に説明していただいたように、緊急事態宣言については慎重にやらなければいけないというのはみんな分かっていることです。ただ、みんな少しニュアンスが違う、多少見方が違うのは、まん延防止等重点措置のタイミングが、政府はしっかりと判断をして、様子を見てということが今まで多かった。一方、専門家は、空振りという言葉は比喩的に言ったので、やってすぐに下がってくればいいという意味で、なるべく早くやってほしいというのがこの前の分科会の意見。一委員として言うと、県は個別に言えば幾つかありますけれども、もう少し早くやっておけばよかったのではないかとこの前があるので、これについてどうするかというのは今日も意見が出ましたけれども、飯泉知事は、重点措置のほうをもう少し知事に権限を任せてくれという話で、わざわざ国会で承認する必要があるかというような議論も含めて、私はこれはやったほうがいいと思います。

政府は、我々とはまた別の視点で見えていますから、どうしても見極めたい、もう少し待ちたいという感覚がある。これは政府が簡単にどんどんという無責任なことはできない。けれども、我々から見ていると、もう少し早く、特に重点措置をどうするかというのは、国会の問題もあるし、そもそもこれを専門家と政府内でももう少しコンセンサスを取らないといけない。例えば山口県は、今は重点措置も出ていないのです。普通、エピカーブだけを見ると、もう重点措置をやってもおかしくないという意見も一方であるので、これについてももう少しお話ししたいと思います。

そもそもまん延防止等重点措置というのは、医療が逼迫してから出す話ではなくて、感染が拡大しそうになったら出すということで、この辺は次回、これからかなり大事な時期になるので、少し詰めておいて、コンセンサスを取ったほうがいいと思います。そういう意味で、それを次の議題、見通しをやるときの一つのテーマにすることが大事だと思います。

次に、押谷委員が都市部におけるデータの処理というようなことを少し言っていた。実はこれは、私はそろそろ検査ということとは別に、特に都市部において。地方というのは人口も少ないし、感染の数も少ないので、かなりきめ細かい疫学調査のフォローをしている。ところが、これからますます変異株の問題が来て、東京や大阪の大都市は下

げ止まりする可能性がある。これはなぜかという、変異株の問題もあるけれども、前から言っているように、リンクが追えていないのです。分析が必ずしも期待されるほど進んでいない。データがまだ共有されていない。

先ほど国会で特措法をどうするか、法的根拠が何かというような問題も大事ですが、それよりも一丁目一番地のデータ管理がほとんど改善されていないのです。だから、そこに感染があるかが大きな都市は分からない。私は特に大きな地域に関しては、都道府県と政令指定都市の関係がずっと問題になっていて、本当は疫学調査のデータが色々な自治体間で共有されれば、もっと対応が素早くなるというのが、できていないのです。今、おかげさまで検査についてはPCRの抗原検査をやろうという機運になっているけれども、疫学のほうはほとんどなっていない。これは日本の地方分権があるからといった話をしてから、もう1年以上です。検査のほうは随分進み、今はワクチンのほうも徐々に進む中、ここだけはほとんど進んでいないのです。

私の皆さんへのサジェスションは、1年後、2年後ではなくて、ワクチンが高齢者に行くまでを一つ一つのステージにして、その後は分けて、それまでに医療の逼迫の大きな山がまた来ますから、それをどう乗り越えるかというのが、今言ったような水際対策と、検査の評価と早く対策を打つということと、データの共有をより進めるということ。そういうことを次回の会議で、この会議なのか、もう一つのコロナ分科会なのか、色々なタイミングの問題があるから分かりませんが、いずれ解除した後に、人の流れが今もう既に東京は人流が増えていますから、これがどうなるか分からないです。

昨日も大臣と一緒に、地方の関係者と、4つか5つの県の実際にデータを扱っている方と変異株の影響をつぶさに大臣自身もシェアされましたけれども、そのときの内容は危機感をあおるわけではなくて、我々は今まで3密のことは言っていたけれども、あまり時間のことは言っていないね。長くいることで、そんなに密着していないのだけれども、長時間になるとマスクをしていても感染してしまう。あるいは、結構しっかりやっているのだけれども感染してしまう。恐らく変異株のせいだと思いますが、そういう今までは感染しなかったところで、どうも感染しているというのが複数の担当者の異口同音の感覚です。

こういうものに対して、今、もっと検査やデータ収集、早く対策を打つ、あるいはしっかりとした対策を打った上でこういうふうにしてくださいと言うのか。そういうことが今、我々に求められている。1年といったスパンの話をしているのではなく、高齢者がワクチンを打てば、重症化はかなり減るはずだから、その数か月をどう乗り越えるかというのが、次回のテーマだと私は思っています。そういうことで、今日のまとめはよろしいか。次回はそういうことを中心に、我々専門家のほうも準備するし、厚労省、内閣官房でも資料を準備して、評価のことも含めてやる。1回でできなければ、2回でもいいです。それをやる時期に来ているというようなことで、今日の政府提案はみんなコンセンサスで合意したと。2点目は、そういう大きな方向をもうそろそろ出す時期に

来ている。変異株というのがあるから、あとは前に比べて検査のキャパシティが増えてきたわけです。データの問題もまだ解決できない。そういう方向で、次回ということによろしいでしょうか。

○飯泉知事（全国知事会）　今の尾身分科会長のお話と、西村大臣からの御提案に両方お答えをしたいと思います。

まずは全体の話としては、ほかの委員もおっしゃったように、そろそろ将来ビジョンを国民の皆さん方に示していただく。その点、政府が言うこと、あるいは我々知事が言うことを聞いていれば大丈夫だなと思っていただくのが重要だと思いますので、私も次回、5月31日に緊急事態宣言をどうしていくのか。ここはそれをどうするかというだけではなくて、将来どんなことになるのかといった点をしっかりと打ち出していく大変重要な会議になるのではないかと。

そういう意味では、例えばアドバイザリーボードは、そちらはそちらでやっていただいて、脇田委員がこちらで言っていただいて、それを前提に議論していく。アドバイザリーボードと重なっている委員もたくさんおられますので、そういう形が望ましいのではないかと。この会議でそうしたものを打ち出すということがいいと私は思っております。

西村大臣の言われたロックダウン、憲法上の話も今出たところですが、私は従来株のときと今回とは全く違っているとまず思っています。そして、今回の場合には、強い措置というよりも、最初に空振りを恐れないというまん延防止等重点措置をこういう場合にはさっさとかける。というのは、変異株の猛威というのがあまりにも早かったです。徳島の事例を見ていただいたらよくお分かりだと思うのですが、実は変異株の前の段階、特に最初の緊急事態宣言のときにはゼロの岩手、3人の鳥取、6人の徳島。3月末まででも全国で4番目に少なかったものが、もう4月の1か月間で773人ですから、そうしたことを考えてもお分かりいただけるように、そうした場合にはぼんとまん延防止等重点措置をかけてしまうことによって、短い期間になるべく経済的に抑える。

恐らく経済界の皆さん方も、長く厳しい措置をかけられるよりは、短く、ショットガンのように迅速にやって、その後抑えて、そして解除になるといったことに賛同されると思いますので、今回と従来は違うといった点を大臣に国会のほうでおっしゃっていただいて、今回のような変異株、そしてインド株になって、あるいは二重、三重変異株になると、もっと感染力が強くなる。そうした場合には、より短く、そしてぱちんとかける。こうしたことをおっしゃっていただくのがいいのではないかと。

そうした意味でもう一つ、尾身分科会長からもお話のあった地方部と大都市部で全く様相が違うのです。まん延防止等重点措置は、今回は大都市部と地方部の両方にかかけましたが、結果、大都市部はその後、抑え切れなくて、緊急事態宣言になってしまったのです。ところが地方都市は、愛媛あるいは宮城が典型なのですが、まん延防止等重点措置でフェードアウトできるのです。だから、それを早くかけるというのがポイントです。

そして、大都市部は緊急事態宣言で厳しい措置をしないと、多くの人たちがいて、様々な考えの人がいますから、ここはしっかりとかけるほうが効果的だと思っております。

先ほどの疫学調査の話なのですが、これも地方は効くというのはおっしゃるとおりです。しかも、鳥取も鳥取市で保健所を持っているのです。ですから、全部が知事の権限の中にあるのは徳島県と佐賀県だけなのです。しかし、そのために私のところには毎日、どんな患者さんがどうだと情報が来る。それに対して全部個別に指示を出しているのです、どんな感染状況なのか、家庭内感染なのか、あるいははいよいよ学校にも感染しているのか、といったことが立ちどころに分かるのです。その代わり寝る暇がなくなるわけなのですが、そういった点がありますので、実は我々全国知事会での課題でもあるのですが、政令市あるいは県庁所在のいわゆる保健所を持っている市と県との情報共有がなかなかうまくいかない。これが、尾身分科会長がおっしゃった1年以上かかっているテーマになっているところですので、この点については法律で片づけていくのか、この辺りはまた西村大臣にお考えをいただければありがたいなと思っておりますので、ぜひ、まん延防止等重点措置は今後のより感染力が強い、急拡大をするといった場合には、知事の皮膚感覚、あるいはそのデータによってかけられるような形にしていきたいと思えます。そして、大都市部はやはり緊急事態宣言でないとなかなか止めづらいということで、先ほど憲法上の話がありましたが、内在的制約の部分について、日本は2つ認めています。それは破壊消防と、いわゆる感染症対策ということになっておりますので、この点については、国民の皆さん方に分かるように、私も色々なところで取材を受けた場合は必ずそれを申し上げているのですが、よろしくお願ひ申し上げたいと思えます。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。小林委員、どうぞ。

○小林委員 今回の尾身先生のまとめに賛成です。要するに、このワクチンがある程度高齢者に行き渡るまでの数か月を何とか感染対策と水際対策でしのいでいくというところが大事だということなので、これは時間との勝負だと思います。ですので、先ほどの水際対策の話で言うと、ホテルなどの停留させる宿泊施設のキャパシティがもう限界に来ているということはおっしゃるとおりだと思いますので、そこは今、検疫所あるいは厚生労働省の範囲内でホテルなどを調達しようとする、もう限界で、厚生労働省のキャパシティを超えているということなのだろうと思えますから、ぜひ政府一丸となって、官邸などが音頭を取るような形で、宿泊、停留のための施設を迅速に調達して、ほんの数か月の問題だと思いますので、厚労省を超えた体制を組んで、水際対策を進めていただけないかなと思えます。

○尾身分科会長 それでは、竹森委員。

○竹森委員 次回、将来の展望、3～4か月の展望を話すということは全く賛成です。その話をした後に何が重要かという、今、大都市の問題ということ飯泉知事もおっしゃっていましたが、はっきり言って東京の人は、我々の生活はこれからどうなってしまうのかということを感じていると思います。7月末までに高齢者のワクチンが済めば、それで軽減することは確かだけれども、若い人のワクチンの接種まで考えても秋までかかるだろうし、その間にまたピークが来ると、飲食店の営業に規制がかかるということはあるのではないか。そういったことが続いて、色々やっているけれども、ちっとも終わらないではないかという意識は持たれると思うのです。それに対して出口はもう少し待たなければいけないけれども、ワクチンでここまで来れば解除ができるというのがあるのか。あるいは、緩い政策をかけていても、いつまで経ってもよくなるから、今回は今までになかった厳しい政策をやるが、これを1か月やれば、明らかに効果が出てくるはずだ、といったことになるのか。あるいは1年間色々やったけれども、トレーシングでどこに感染のルートがあるか分からなかったが、今回は大丈夫だといえるのか。国民的感情として、特に大都市の人間は、これからの生活はどうなるのかと感じていると思います。それに対して何らかの解決というか、はっきり見通しができて、ここまで来ればいいのだと分かるような議論が次回できればと思っています。

○西村国務大臣 2～3点だけ簡潔に申し上げます。本当に来週の1週間で、議論をすれば、色々データを分析すれば、3か月後、4か月後の姿を我々は示せるのかというのは、ぜひ感染症の専門家の皆さんに私は聞きたいと思います。そんな簡単なものなのでしょう。ワクチン接種は、重症化を防ぐ効果があるということで、急ぎます。高齢者の命を守るということでやりますけれども、確かに欧米で、フランスやイタリアなど、十数%しかまだ打っていない中で経済を拡大していっていますが、本当にそれで大丈夫なのかというところを、ぜひ専門家の皆さんに分析をしていただきたいと思います。

私は、色々な事態を考えて、解除すればまた感染は広がると。当然若い人はまだ打っていませんから、感染は広がる。だから、また強い措置を打たなければいけない。しばらくこれは繰り返すということを国民の皆さんに理解してもらわなければいけない。

本当に抑える必要があるならば、強い措置を用意しておかないと、インドで発生した変異株なり、また新しい変異が起こって、今まで以上に感染が広がったら、やはり止めなければいけませんので、私は強い措置を考えておかなければいけないと考えておりますので、その検討は進めたいと思います。

もちろん、先ほど尾身先生から指摘のあった検査をどうしていくか、水際をどうするかといったことは、もう我々は早く対策は打っていきます。水際の話も、政府全体で危機感を持っていて、しっかりとやらなければいけませんから、それを早く対応したいと思います。検査や水際対策、ワクチン接種、データの共有といったことはもちろんやるべきことであり、どんどん進めていく。こういった議論をするのはいいですけども、

しかし、本当に来週1週間議論したら、3か月後、4か月後のばら色の姿が描けるのかというところ、何か楽観的なメッセージは、私はまだまだ出せないのだと思いますので、その辺り、ぜひ締めくくり方というか、整理の仕方はもちろん尾身分科会長はよく分かっておられますし、その辺りを専門家の皆さんには、ぜひ海外の状況、押谷先生とも意見交換していますが、本当にニューヨークがああいう形で解除して大丈夫なのかとの疑念を示されています。もちろん抗体を持っている量も違うのです。あれだけ感染者が出たところと、日本は感染者の数が非常に少なく、そもそも抗体を持っている人が少ないですから。もちろん重症化を防ぐというのは当然ありますから、ワクチン接種は急ぎますし、私はそれを期待しています。もちろん姿は変わってくると思いますが、感染状況あるいは新たな変異株への対応を含めて、本当に1週間ではばら色の姿が描けるということは、私自身は難しいと思っていますので、専門家の皆さんにぜひ分析をお願いしたいと思います。

○尾身分科会長 今の大臣の御懸念はそういうことで、見通しというのは、竹森先生も、ばら色の見通しということをおっしゃったのではなくて、どういう困難があって、何をなすべきで、どこまで行けばこういう状況だといった、ある程度、国民にここまでは我慢してもらって、ここまでいけばどういうことがあるか、ということですね。

そこで、1週間でするかどうかという大臣の御懸念ですけれども、私はここで申し上げているのは、2か月後にどうなるかということではなくて、今の状況において変異株は感染力が増しているのは間違いありません。先ほど、本当は時間があれば緊急事態宣言の解除についても議論したほうが良いということをおっしゃった委員もいた。ステージⅢなのか、ステージⅡなのかということがありますね。そういう中で、緊急事態宣言の解除については、今日はもう色々な議論をしていますから、多くの方はステージⅡに行ったほうが良いと言っているわけです。それはなぜかということ、前はⅡまでの見通しがつけばということだったけれども、今は変異株のことがあるからより慎重にということ。

そういう中で、みんないずれ解除しますね。その後に、今大臣がまさにおっしゃったように、解除した後に色々なシナリオが当然あって、最悪のシナリオはまた上がってきて、緊急事態宣言というのは当然ある。しかし、これから大事なことは、ワクチンを打つということ。高齢者のほとんどの人が打てば、重症化する数は必ず減ってきます。そうすると、医療への負荷が取れてくる。だから私は今、事務方をお願いしているのは、ワクチンが高齢者にどんどん30%ぐらい行ったとき、50%ぐらい行ったとき、70%ぐらい行ったとき。70%は希望者の最大値としましょう。そのときに、重症化の数がどのぐらい減るのかというシナリオはある程度できるはずなのです。ただ、それまでには時間がかかるから、今、大臣がおっしゃったように、解除を安易にやってしまうと、そこに行くまでにまた重症化が出てくる。これが今、問題の核心だと思います。

したがって、そこまでに大きな山を、最悪の場合には緊急事態宣言を出すのだけれど

も、なるべく出さないようにするために、まん延防止等重点措置を早く打つ、検査をしっかりやる、疫学調査を今まで以上にやって、しのいでいく必要があるのです。当然その間も、ワクチンをやったからといってマスクを取る状況ではないし、今まで以上に感染しやすいということが分かっている。結構しっかりした感染対策をした場所でも、長時間いると感染してしまう。つまり、これは私の私見ですけれども、この変異株は、インド株もウイルス量が多いことで感染力が増す一つの要因であることに間違いありません。そうすると、仮に私が感染していて、前の株に比べるとウイルス量が多いから、当然そこで空気に行く量が多い。呼気でもいきますから、必ずそこで粒子が滞留しているわけです。1時間だったら数量が少ないから免疫排除ということが今は起きつつあると思うのです。そういうことになると、一般の人に今まで以上に気を付けるというメッセージをこの1週間に出すということだと私は思います。大臣、よろしいですか。そういうことですね。

○西村国務大臣 はい。

○尾身分科会長 それが恐らく皆さんのコンセンサスです。もう時間がないですから、最後にこれだけは言っておきたいというのはございますか。

○西村国務大臣 何度も申し訳ありません。まん延防止等重点措置なのですが、私もこれは機動的にやるべきだと思っていますし、知事の意向を尊重しながら対応しなければいけないと、私自身そう思っています。

ただ、その上で申し上げますと、知事さんたちはやはり自分のところが心配ですから、早め早めにとということで考えられるのだと思いますし、特に今回、徳島のことを言っているのではなくて、どこの県とは申し上げませんが、連休中、その影響で急に増えてしまったところがあって、このままいくと大変だということで、当然まん延防止等重点措置を検討すると思います。しかし、そこは状況をよく分析しないと、先週に比べて0.5ぐらいかなり減少傾向になっているということもある。アドバイザリーボードでも指摘されておりますとおり、連休の影響が一時的に出て、それでしぼんでいくのか、それとも引き続き、若い人が活発に動いて、高齢者に広がっていくのかということについては見極めていかなければいけないと思いますので、そこは今の段階で何かやる必要はないと思っているわけではありませんけれども、データの分析をよくしたいと思います。

ばんと急に上がったときに、よくびっくりされる場合がありますので、その辺り、コミュニケーションをよく取って、対応していきたいと思います。データの分析をして、対応したいと思います。基本的には、知事の意向をよく尊重して対応したいと思います。

私もワクチン接種には期待をしていますし、そのために我々政府一体となって進めていっておりますので、重症者が減るというのは大きなことですから、まさに尾身先生が

言われたように、高齢者に何十%、どの段階でどのぐらい打っていけるのか。1回目、2回目はどうなのかと、今、細かく色々なシミュレーションもしながら対応していきたいと思います。ただ、変異株のインド型を含めて、マスクをしていても感染しているという例が出てきているということも気をつけなければいけませんので、メリハリをつけながら、色々な事態も想定して対応していきたいと思いますし、やるべきことは早く対応したいと思いますので、よろしくお願いいたします

○尾身分科会長 大臣、どうもありがとうございます。最後にこれだけはという方はいらっしゃいますか。オンラインの方もよろしいでしょうか。

(異議なし)

○尾身分科会長 それでは、今日はどうもありがとうございました。事務局に返させていただきます。

○事務局（三浦） 次回の日程につきましては、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。