

新型コロナウイルス感染症対策分科会（第24回）
議事概要

1 日時

令和3年2月9日（火）17時29分～19時05分

2 場所

合同庁舎8号館1階 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	脇田 隆宇	国立感染症研究所所長
構成員	石川 晴巳	ヘルスケアコミュニケーションプランナー
	石田 昭浩	日本労働組合総連合会副事務局長
	磯部 哲	慶應義塾大学法科大学院教授
	今村 顕史	東京都立駒込病院感染症センター長、感染症科部長
	太田 圭洋	日本医療法人協会副会長
	大竹 文雄	大阪大学大学院経済学研究科教授
	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所長
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河本 宏子	ANA総合研究所会長
	幸本 智彦	東京商工会議所議員
	小林慶一郎	公益財団法人東京財団政策研究所研究主幹
	清古 愛弓	全国保健所長会副会長
	中山ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	平井 伸治	鳥取県知事
	南 砂	読売新聞東京本社常務取締役 調査研究本部長
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授

分科会長が出席を求める関係者

藤井 大輔	東京大学大学院経済学研究科特任講師
仲田 泰祐	東京大学大学院経済学研究科准教授
久保田 荘	早稲田大学政治経済学部准教授
千葉安佐子	公益財団法人東京財団政策研究所ポスト・ドクトラル・フェロー

4 議事概要

＜西村国務大臣挨拶＞

お忙しい中、お集まりをいただきまして、ありがとうございます。本日の分科会、よろしく願いいたします。

全国の感染状況につきましては、もう御案内のとおり、昨日時点での新規陽性者の数が全国で1,215名ということで、先週1週間で比較をしますと0.65となっております。本日の東京の新規陽性者数も412名ということで、減少傾向が続いております。

これは、分科会の提言も踏まえまして、20時までの飲食店の時短要請など、それぞれの都道府県で対応を行っていただいているところでありますけれども、まさに事業者の皆さん、国民の皆さんの御協力の下でこうした減少傾向が出てきているものということで、改めて感謝申し上げたいと思いますし、当分科会におきましても真摯な議論がなされ、そして御提言もいただいた、そのおかげであると考えております。ただ、病床の状況など緊迫した状況が続いております。引き続き対策の徹底が必要だと考えているところであります。

そうした中で、御案内のとおり、11都府県を対象区域としておりました緊急事態宣言であります。2月2日に2月7日をもって栃木県を対象区域から解除し、その他の10都府県については3月7日まで延長するというところとしましたところ。す。

また、2月2日にいただきました分科会の提言を踏まえまして、基本的対処方針の変更も決定したところであります。この対処方針に基づきまして、引き続き緊急事態宣言の対象区域となっている都府県におきましては、まさに新規陽性者の数を、減少傾向を確実なものとしていくということ、そして病床への負荷を軽減していくために、引き続き飲食店に対する20時までの時短要請の継続、テレワークによる出勤者7割減、これをさらに徹底していくこと。そして不要不急の外出、移動の自粛の継続・徹底、イベントの開催制限、こういった取組を継続しているところでございます。

また、後ほど田村大臣からお話があるかと思いますが、医療提供体制、検査体制の拡充のために高齢者施設等における検査の集中的な実施。それから民間検査機関に精度管理あるいは医療機関との提携などを求めることによって、民間検査の環境整備を進めること。また医療機能に応じた役割分担を明確化した上で病床の確保に努めるといった取組を行っているところでございます。

他方、この緊急事態宣言の対象区域から除外をされた地域においても、感染を再拡大させないことが大事でありますので、この対策の緩和については段階的に行うということとしております。分科会からも御提言いただいたとおり、必要な対策をステージⅡ相当以下に下がるまで継続するというところとしております。

その上で、今後、繁華街などにおきまして幅広いモニタリングの検査を行っていくこととしております。本日の閣議において予備費で80億円を確保しまして、計約

90億円で都市部の繁華街を中心にモニタリングの検査を行っていきたいと思っております。SNS上の色々なデータであるとか、また都道府県の行っている行政検査、民間の検査機関の検査なども含めて様々なデータを解析して、感染の再拡大の兆しを早期に探知する取組を進めたいと考えております。あわせて、クラスター対策、そしてこの後、事務方からも詳しく御説明をさせていただきますけれども、法改正によって「まん延防止等重点措置」というものも創設をいたしましたので、これも機動的に活用しまして、感染の再拡大を何としても抑えていくということで取り組んでいきたいと考えております。

その上で、本日2点について御説明をさせていただければと思います。

1点目が特措法の改正についてであります。分科会での御議論も踏まえまして、2月3日に法律が成立をいたしました。2月13日土曜日から施行となっております。その大きな柱の1つが「まん延防止等重点措置」でありまして、これは、緊急事態宣言が発出するような事態にならないように、その前段階で、特定の地域で感染拡大している場合に、そこで押さえ込むため、その都道府県の中にも広がらないように、全国的に急速なまん延にならないようにするために、都道府県知事が機動的な対策で、その地域で抑え込んでいくための方策であります。分科会でも御議論いただきました特措法5条に基本的人権の尊重というものが掲げられておりますので、そうした分科会の提言を踏まえながら、この措置を取る際、要請や命令を行う際も文書によってしっかりと相手方の理解も得ながら、手順を踏んで進めるという運用をしたいと考えております。こういったことを対処方針や通知の中でしっかりとお示しをして、丁寧な手続となるよう対応していきたいと考えております。具体的な内容につきましては、後ほど説明をさせていただきます。

2点目がワクチンの接種についてであります。田村大臣からも御説明があるかと思いますが、現在、政府を挙げて全ての国民の皆さんが安心して接種いただけるよう、有効性、安全性を確認した上で、2月中旬に接種を開始すべく、準備を進めているところであります。これまでこの分科会におきましても優先順位や実施体制について御議論いただいていたところであります。今般、12月24日から1月12日まで実施をいたしましたパブリックコメントを経て、取りまとめを行うこととなりましたので、パブリックコメントにおいて寄せられた御意見、そしてそれに対する考え方などを合わせて説明をさせていただければと思います。

緊急事態宣言をできるだけ早く終わらせるためにも、何としても、一日も早く、感染を抑え、収束させるべく、国民の皆様お一人お一人と、また事業者の皆さん、そして都道府県のそれぞれの知事ともしっかりと連携をしながら、気持ちを一つに取り組みでいければと考えております。

本日も忌憚のない御意見をいただければと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

<田村厚生労働大臣挨拶>

委員の皆様方には、お忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

西村大臣からも話がございましたが、1週間移動平均は、昨日までですが、2,147名と、かなり新規感染者が減ってまいりました。これは、色々と分科会の皆様方から御提言をいただいて、緊急事態宣言を国民の皆様方が、若い方々も含めて、大変な御協力をいただいた、その成果だと思っております。

ただ一方で、まだ病床数は十分に下がっておりません。そういう意味では、我々、まだ気は抜けないと思うと同時に、重症者の方々も新規感染者ほど落ちてきていない。これは、仕方がないといえますか、遅効性でありますから、どうしてもそうなるわけでありませぬけれども、そういう意味では、高齢者施設のクラスターがまだしばしば起こっておりますので、そういう部分に関しても、我々はしっかり注意をしていかななくてはならないと思っております。

新規感染者が減ってきているのですが、病床使用率はまだ高いままというところもありますので、今でもまだ新規の病床の確保を各医療機関にお願いをしております。パッケージでお願いしたもの、そして、今、コロナ病床等々をより効率的に回していくために、その受け皿となつていただく、回復者の方々の病床も、加算を7倍近く上げさせていただきまして、何とかお受けをいただきたい。それぞれの役割分担の中で対応いただきたい、ということをお願いをさせていただきわけでありまして、徐々にではありますけれども、色々な形で皆様方に御理解をいただいて、対応いただきつつあるところであります。

この分科会では、緊急事態宣言下の対策の徹底強化について御提言をいただきました。これを踏まえた上で、先ほど申し上げましたが、今なお高齢者施設でクラスターが起こっておりますので、ここに対して検査をしっかりとやっていかななくてはならないということで、プール検査、そして抗原検査キットも含めて、スクリーニング的に使うことができるであろうという御評価を皆様方からいただきましたので、これを使いながら、特に緊急事態措置をされている地域に関しては、2月までに実施計画をお出しいただいて、3月中には検査をやっていただきたい、こういうお願いをしております。ただ単にお願いするだけではなくて、省内に対策チームをつくってしっかりとその後のフォローも含めて我々として対応してまいりたいと思っております。

また、変異株が面的な広がりとはまだいっていないのですが、おそらくスクリーニングで色々なところを調べていただくと孤発例が見つかり出していると思えます。そこからの広がりという意味では、そこはクラスターとしてつかまえているので、ある程度市中に広がっているというわけではないのですけれども、ただ、孤発例が増えてきているということは、一定程度はやはり国内に入ってきているのは確かでございます。これに関しても、変異株疑いの陽性検体の提出を国立感染症

研究所へ、これは各地衛研にお願いをさせていただいております。あわせて、積極的疫学調査でも徹底して、見つかった場合にはそこからこれをしっかりと把握をお願いしたいということで要請をしているわけであります。ゲノム解析に関しましても、民間検査機関とも連携をしながら、そのキャパを、今、感染研のほうでも、今までやっていただいていた部署だけではなくて、ほかの部署もやれる能力のあるところにはお力をお貸しいただいておりますけれども、あわせて、民間検査機関とも連携をして、より能力を高めていこうと思っております。いずれにいたしましても、基本的対処方針に基づき、徹底的に強化してまいりたいと思っております。

特措法、感染症法、検疫法に関して西村大臣から話がございました。感染症法に関しましても、措置入院の問題、そして積極的疫学調査の問題、これに罰則という形になりました。人権を配慮したという意味では、我々、しっかりとそこはこれを運用していかなくてはならないと思っております。あわせて、はじめに提出したもののから比べれば、国会で御議論をいただいて、ここはかなり人権に配慮したような形で最終的な修正をいただきました。我々としましては、国会の中で、野党も含めてより多くの方々に御賛同いただいたということで、心から本当に感謝を申し上げ、すばらしい修正をいただいたと思っております。今日はこれに対してもまた色々と御議論をいただけたと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

最後にワクチンでありますけれども、昨日、PMDAの審査が終わりまして、いよいよ金曜日に薬食審にかけさせていただきます。そこで議論をしっかりといただいて、これが承認ということになれば、いよいよ接種に向かって進んでいくわけでありまして、河野大臣の下、今、接種体制をしっかりと進めていただいております。まずは医療関係者からということでございますけれども、万全の体制を進める中において、より多くの方々に接種をいただけるよう、これも河野大臣の下、努力をしてまいりたいと思っております。

今日は色々と御議論をいただけたと思いますが、2月の中旬から接種のほうも何とか始められればと思っております。さらに色々な対策等々を進めていく上において、この分科会は大変大きな役割を果たしていただきますので、どうか今日も御忌憚のない御意見を賜りますように、心からお願ひを申し上げて、挨拶に代えさせていただきます。

(報道関係者退室)

<議事(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律について>

○事務局(奈尾) <資料1-1、1-2、1-3を説明>

○厚生労働省（正林） <資料1-1を説明>

○平井構成員 知事会の要請を受けていただき、大変厳しい国会審議もあったと思うが、与野党の合意を得ながら進めていただいたことに、まず真摯に感謝を申し上げたい。

我々としては、これをぜひ生かしていこうと考えている。いよいよ13日に施行されるわけであるが、2月6日に全国知事会の会議を開き、資料5の一番最後のページにあるが、「頑張ろう宣言」という宣言を取りまとめさせていただいた。この一番下の丸のところであるが、みんなで一致協力して感染を止めましょう、ということ述べさせていただいているが、国民の皆様の呼びかけの中で、今回の法改正の意義について私たちの考え方も示しながら、呼びかけをしている。

世情やマスコミ、国会の議論もそうであるが、罰則そのものが議論されているような感じがする。私たちが一番大事だと考えているのが、やはり実効性あるルールにさせていただくということである。その意味で、伝家の宝刀として罰則ができたこと自体、我々も本当にありがたく、感謝を申し上げるわけであるが、実際に実務として申し上げれば、まずは対象者の患者さん、あるいは施設の協力を得ることが一番大事である。現にそういうようにこれからも運用していく。

ある意味、謙抑的にこうした権限の行使については考えていきたいと思っている。むしろ、そういう権限行使に至る手前のところで御協力いただけるように、我々としても県民の皆様に呼びかけていこうということである。その趣旨をぜひ委員の皆様にも御理解いただきたい。

それから今回、運用する立場からすると、2月13日に施行されるわけであるので、速やかにQ & Aも含めた、例えば正当な理由はどのようなものなのかといった点は現場でも頭を悩ますところであるので、我々も運用方針を考えるが、政府としての考え方をぜひ示していただければと思う。

また、今回政府の支援措置が法律で定められた。これと合わせて、今、6万円という協力金制度が動いているわけである。これは非常に効果があったと思うし、従っていただける店舗も増えたということだと思う。ただし、2月6日に知事会を開いて、非常に多くの意見が寄せられたのは、例えば神奈川県からも御意見が出たが、緊急事態宣言地域でも、一律6万円という助成制度があるその片方で、その対象にならない様々な業種がある。非常に悩ましいところだということであり、ある意味、柔軟で精緻な制度ということもあるのではないかという意見があった。

また、緊急事態宣言地域ではかなりのお金をもらえる飲食店が出ているわけであるが、他方で、緊急事態宣言以外の地域では、例えばお土産物屋さんといった色々な業種も含め、全国ではかなり影響を受けたところがあるし、大都市部の自粛というムードが他の地域の自粛もあおっているところがあり、街が凍りついたような状

態になっているというのも現実である。したがって、今、一時金の制度などを考えようという動きがあるが、ぜひ幅広く、例えば持続化給付金、家賃補助といったものの再給付を求める声も知事会の中で強く出たが、ぜひ経済社会対策全般を含めてやっていただくことを緊急事態宣言の地域、あるいはまん延防止等重点措置の地域以外にも広げていただくことも併せて御検討いただければと思う。

○磯部構成員 法改正について御説明いただき、感謝申し上げます。今後、現場では実効性のある対応をとるために慎重に運用を心がけるということで、ぜひそのように進めていただきたいと思っているが、今回の法改正については、法律学の世界ではやはりかなり懸念が示されているというのもまた事実である。1月22日に提出され、その後修正された後、実質、国会での審議は4日ほどであり、果たしてまん延防止の重点措置としてどのような内容が、どのような期間、どのような行為がその中に入るのかといったことが法律上、十分な限定づけがされないままとられるようになっている。その他罰則の話も、過料になろうが、本質的な問題はそこではないのであって、従前、自発的な協力をお願いするという感染症のポリシーが大きく変わっているのではないかという懸念もあるわけである。

正当な理由がない場合はどういうケースなのか、特に必要がある場合はどうなのか、これからその基準を示すということであったが、制度、仕組みが見えないまま、とにかくつくって、走っていくというのが、なかなか心配に感じるころである。ぜひ今後、改めて法制度全体を見渡して、妥当な法改正であるのかどうか、必要なら再改正も含めてきちんと時間をかけて検討するという事も念頭に入れていただければということを感じている。

○事務局（奈尾） 今後の施行に向けたお話と、それから手続、例えば罰則等についてのお話があった。

まず、今後の施行は13日ということで、かなり迫っているわけであるが、例えば正当な理由はどういうものの具体化はもちろん、要請から命令、最後は過料の適用まで行く際の事務手続等についてももしっかり示していく必要があると思っており、現在作業中である。

それから、特に罰則の適用であるが、法第5条で基本的人権の尊重、必要最小限のものでなければならぬというものがもちろんあるので、そういう中で適切な施行を行っていくべきと考えている。今でも要請があった場合の指示については、要請に応じない場合に必ず指示に行くわけではないし、今後、指示が命令になった場合も同様の考え方である。特に公衆衛生上の必要がある場合に限って命令に行くということであるので、その辺りもしっかりと都道府県に対してもお示しすることはもちろんであるし、広く周知することは必要だろうと思っているので、そういったス

タンスで施行に臨んでいきたい。

- 幸本構成員 まず、特措法、感染症法改正については迅速な法改正に感謝を申し上げる。そして緊急事態宣言を終了させることが最大の経済対策なので、より実効性の高い対策を講じていただきたい。

まん延防止等重点措置については、感染防止と社会経済活動の両立の鍵となる制度であり、効果的かつ適切な運用をお願いする。その際、厳しい経営状況の中で協力する中小企業などへの迅速かつきめ細かな支援をお願いする。私たち商工会議所も引き続き全力で支援をしていく。

医療提供体制の拡充については、知事による総合調整が盛り込まれたということでは大きな成果だと思う。一部で宣言解除の報道もあるが、ぜひとも国、自治体、官民の医療機関の皆様の一層の連携強化によって病床の調整、確保など、今後も見据えて、速やかに進めていただきたい。

<議事（2）ワクチン接種のとりまとめについて>

- 事務局（梶尾） <資料2-1、資料2-2、参考資料1を説明>

- 押谷構成員 以前、まだ十分にデータのないワクチンで、データに基づいてやはり優先順位も考えなくてはいけない、という発言を分科会でもさせていただいたが、気になるのは、本当に高齢者施設の従業員よりも、3,600万人いらっしゃる高齢者を優先することが、重症者、死亡者をできるだけ低減することにつながるのかどうかという、そのデータはまだ十分でないと思う。実際に高齢者のデータは非常に限られていて、クリニカルトライアル、本当に色々な基礎疾患を持った80代、90代の高齢者のデータは非常に限られているので、そこに対する有効性のデータはまだ十分にはない状況だと理解している。高齢者施設は、やはり施設で働いている方が持ち込む場合が多いということも分科会で指摘してきたことなので、しかも、高齢者施設、医療施設で半分ぐらいの方が亡くなっている事実もあって、本当に死亡者、重症者を低減するのにどういう戦略がいいのかということは、現時点では分からないとしか言いようがないと思うので、そのところはきちんとデータをもっと蓄積した段階で見直すことも考えるべきではないかと思う。

- 平井構成員 資料5に2月6日の全国知事会での会議の結果の緊急提言をつけている。5ページから7ページがワクチン接種のところであるので、ぜひこれをまた政府でも御参照いただければありがたい。

まず、このワクチン接種、今、我々も市町村と一緒に体制づくりをしているが、

やはり受けていただかないと意味がないということがある。もちろん最終的には選択していただくということになるが、無用な不安をかき立ててもいけないので、ワクチンの効能あるいは副反応についても、ぜひしっかりとした広報を政府としてもやっていただければありがたい。

また、配送などの供給時期がはっきりしないということであるし、どのようにこれから組み立てていったらいいのかまだまだ不分明なところがあるので、ぜひ自治体レベルにも、そういった点を御周知いただきたい。特に医師会等への協力体制が必要であり、政府としてもその辺の御手配、応援をお願い申し上げたい。

また、今、実は物資の中でも、生理食塩水用の針やシリンジが早速に殺到して、手に入りにくくなるのではないかという話が現場では出てきている。ぜひ政府としても滞りが出ないように御配慮いただきたい。

また、実際にワクチン接種の優先順位は、今日お示しいただいたようなことになるのだろうと思うが、あまり厳格だと現場が回らなくなるという残念な状況も出かねないところであり、資料2-2でいうと、4の(2)あるいは(4)のところに、「現場での裁量を認める」ということを本当は入れていただきたい。例えば長崎県の知事も言っていたが、離島に行くのに高齢者を先にやって、高齢者以外についてももう一回、船を出して行けるかどうか。天候の問題もあるので、実はそんなに効率的なことにならないわけである。だから、現場によっては優先順位をある程度裁量的にやっていく。高齢者と施設の従事者の話もそうだと思うが、要は、現場が動きやすいようにやるというのが、全国民に最終的には効率的に打っていく道筋になると思う。中山間地域に行くと、そこで巡回して接種をすることを組みかけているが、大方がお年寄りであるという集落は決して珍しくない。だから、あまり優先順位の事で、どうしてもこれでなくては駄目だということにされると、かえって不効率が生じる恐れがあるので、その辺の融通が利くような運用していただきたい。

あと、接種会場について、集団接種をやるとき、制度上、診療所を開設する許可を得なくてはいけないということになっているが、これは何とかならないものかという話はある。せめて開設許可といっても、簡単にできるような形で、実際の診療所とはほど遠く、万が一のときのお世話をしたらいいというものであるので、その辺をお願いできないかということである。

また、お金の面であるが、これは全額国費でということ、ありがたいことであるが、例えば予約システム運用あるいは接種会場への交通費等について、ぜひ滞りなくやっていただきたいということであるし、システムを入力することがあるが、これはなかなかお医者さんもV-SYSをきちんとやってくれるかどうか分からない。結局、保健所の手間になるのではないかというようにも思っている。そういうところに支障がないように、また円滑にシステムが動くようお願いをしたい。

さらに、副反応の専門的な医療機関をつくるようにという話だが、これは、ほぼ

新型コロナ対応を実施している病床の忙しい病院が対象となるだろうと思う。早くスキームを示していただきたい。

そうしたことなど、細かいところまで要望の中に書いてあるので、ぜひお聞きおきいただければと思う。よろしくお願い申し上げます。

○河本構成員 パブコメ結果の報告を受けて、申し上げたい。今回、3,500件という非常に多くのパブコメが寄せられ、そして様々な意見があったことをフィードバックいただいた。平井知事からも、やはりそれぞれの事情もあるというところでは、融通が利くようにという話があったが、こういった多く寄せられた意見にはしっかりと配慮をしていただきながら、一日も早く国民全体に行き渡るように対応を進めていただきたい。特に、接種の方法については、現在検討が重ねられていると承知しているが、ぜひ国と地方自治体が一体となって、スムーズな接種ができるよう準備をお願いしたい。

そして経済界としては、要請をいただければ、例えばワクチン接種の呼びかけや、職場での集団接種などの形での協力も可能だと考えている。必要な協力は惜しまないので、ぜひそういった連携をとらせていただきたい。

感染拡大防止と、この社会経済活動の両立の観点から、ワクチン接種に関してはやはり非常に期待が高まっている状況であるので、一言申し上げます。

○幸本構成員 ワクチンについては、感染症予防の決め手となる攻めの戦略として大いに期待している。相当難しいロジが想定されるので、混乱回避のため、ワクチン接種までの道筋、ワクチンカレンダーのようなものを早急に示して、国民、事業者、各自治体や医療機関の安心感と予見可能性を高めていくことが必要である。この際に、民間の活力も最大限に御活用いただきたい。

最後に、オリンピックには大いに期待しており、特に1都3県の感染拡大を戦略的に封じ込め、開催の準備に万全を期していただくようお願い申し上げます。

○石田構成員 御説明を聞いて、十分理解をしたところである。まずもって、パブリックコメントの期間について少し延長していただき、感謝申し上げます。それと、3,500という数は、私の知っている限りでも非常に多い数で、国民の皆さんの関心が非常に高いと思っているので、引き続きの情報の提供をお願いしたい。

特に接種体制の確立について、各地域の自治体職員の皆さん、あるいは医療関係従事者の皆さんは、今、既に大変準備に追われている状況だと私は話を聞いているし、受け止めもしている。そういった意味では、きちんと正しい情報がスムーズに伝わるということ、あるいは横串の連携といったものも、今も十分やっていたいただいていると思うが、さらに色々な情報が共有できて、いい取組が水平展開できるよう

なシステムの構築をお願いしたい。

それと、実際に御意見を見させてもらったところ、まだまだ本当のことというか、正しいことが伝わり切れていないということも個人的には感じた。これまでもずっと議論をさせてもらって、今回のワクチンに期待できることということで、感染予防、発症予防、重篤化予防、それぞれどういうことに期待ができるかという議論をさせてもらってきたが、そのことをしっかりと国民の皆さんにお知らせすることが大事だと思っている。これからも含めて、きちんとした情報を分かりやすくお伝えいただければと思っている。

一番心配しているのが、何回も申し上げているが、ワクチンを接種すれば、すぐに通常の生活ができるという思い込みや誤解。こうした誤解がされないように、ワクチンを接種したとしても、感染予防には少し効果がないわけだから、ワクチンを接種した以降もきちんと守るべき行為は守っていくという意識を常に国民の皆さんが持っていただけるような対応をお願い申し上げたい。

○釜谷構成員 これまでに諸外国から得られた情報を整理すると、このワクチンの有効性はかなり期待できるということ、すなわち発症の予防効果、それから重症化を防ぐ効果について期待が持てるという判断をしている。また、これまで知られていなかった接種後の重篤な有害事象が接種の実績が増えてきても、今のところあまり報告が上がっていないということからも、ぜひ我が国においてもしっかりワクチンの接種が迅速、円滑に進むようにと強く願う。そのために、医療現場にいる私どもがしっかり役割を担って、全力でこのワクチンの接種に御協力を申し上げ、しっかりやっていかなければいけないという覚悟を、今、しているところである。

その中で、実際に接種を始めてみると、構想の段階では分からなかった色々な困難が今後予想される。特に、接種の実施主体である市町村あるいは接種の中心になる基本型接種施設における負担が多くなってくると予想される。したがって、私ども医師会も全面的に支援に入るわけであるが、国はこれまで色々構想して、色々な手当てを講じてきた。都道府県もそうだが、市町村もまだその辺りのところが十分よく分からずに、国の支援をどう求めたらよいのかというところが、まだ決定していないところがあるので、さらに国からの働きかけをぜひ願います。

そして、当面、予想される3社のワクチンにはそれぞれに特徴があって、その特徴を生かした形の接種が必要になるので、その辺りのところについても情報は日々刻々変わるから、これまで発出していた情報を訂正する必要が出てきた場合には迅速に国からまた正しい、直近の情報をしっかり周知していただくようお願いを申し上げます。

○今村構成員 ワクチンに関して2点だけ述べたい。

1つ目は、接種のスピードだが、もちろん速いのがいいのは間違いないと思うが、普通に考えれば、地域や自治体によってかなり差が出ることは想定される。そのスピード感の違いが出るのには、今、〇〇方式といった形で盛んに言われているが、それだけの問題ではなくて、医療基盤にもよるものが大きく影響するので、自治体同士が競争してしまっていて、かえって現場に負担をかけ過ぎないように、その辺を配慮して進めていただければというのが1点である。

もう一点は、今、まだ1社からということであるが、ワクチンが3社出てくると、今よりももっと3社の比較のニュースが出てくると思う。そうすると、当然、副反応の比較といった色々なことが始まってしまうので、そういう情報がワクチン全体のネガティブメッセージにならないように配慮したほうがいいと思っている。

○厚生労働省（正林） 幾つかコメント、御質問をいただいたので、簡単にお答えする。

まず、押谷構成員から、今のところまだまだ分からないことが多いという御指摘だが、そのとおりであり、ただ、分からないから何も決めないでは全然前に進まないで、取りあえず最新の知見、それから先生方の御意見踏まえて、今回の方針で行かせていただいて、随時、様々な知見がまた得られれば、あるいは先生方から御意見をいただければ、見直していくという姿勢でこれから進めていきたいと思っている。

それから、平井構成員から様々な御指摘をいただいた。薬事承認が得られれば、その段階で副反応あるいは有効性について様々な情報が手に入るのので、それはしっかりと国民の皆様にお伝えしていこうと考えている。広報手段は様々な媒体を使って広報をしていこうと思っている。

それから、供給時期がはっきりしないというのは本当に申し訳ない。2009年のときもそうであったが、結局、優先接種のグループの本当に直前にならないとメーカーから大体どのぐらいの量というのを教えていただけなくて、今回もできるだけメーカーに対して、総量はもう契約を交わしているが、本当は具体的に2月の第何週は何本といった具体的な供給量を教えてほしいわけであるが、まだまだその辺の数字をいただけていないので、明確な数字をいただき次第、きちんと自治体にはお伝えしていこうと思っている。

あと、針、シリンジに関しては、一応、メーカーにお願いして、今のところ十分な供給量は確保できていると思っている。あとはしっかりそれを流通させていくということがキーかと思っている。

それから、優先順位について柔軟な運用というのは御指摘のとおりであり、前回もお答えしたが、例えば離島の場合、あまり厳格にこの優先順位を守ったら大分非効率なやり方になるので、その辺はケース・バイ・ケースで、各自治体の柔軟な運

用をこれから我々も考えていこうと思っている。

それから、接種会場に係る診療所の許可は、大分簡易なやり方で、通知がおそらく出ていたと思う。念のため確認するが、簡単な方法で許可は得られるはずである。

あと、基本的に、今回、必要な経費は国が全面的に見るということにしている。交通費もそれに含まれているので、そのような対応をしていこうと思っている。

新しいシステムでV-SYSを導入するが、円滑に運用が進むように、これからしっかり取り組んでいきたい。

あとは、ワクチンを打ったからといって感染予防効果がないので、通常の生活ができると思いつくことについては要注意である、といった普及について、石田委員から御指摘があったが、大変重要な御指摘だと思う。パブコメでも幾つかいただいている意見は、感染予防効果があるという前提での御意見が多かったように思う。その辺についてももしっかり情報発信して行って、今回のワクチンというのは発症予防あるいは重症化予防であって、感染予防については必ずしもエビデンスがはっきりしないといったことも含めて、打ったからといって必ずしも安心できないということはしっかりまた伝えていきたいと考えている。

<議事(3) その他>

○大竹構成員 <資料3を説明>

○脇田構成員 <資料4を説明>

○太田構成員 今回、経済のシミュレーションも見せていただき、色々と勉強になった。また、資料4の感染の再拡大防止の戦略の骨子については、私がまさにもお願いしたいと思っている内容である。今後、緊急事態宣言措置が解除に向かっていく中で、今もまだ医療機関の負担、保健所の負担というものは取れていない。解除した後もステージⅡに向かって取り組んでいただくことが前提だというように私は考えているが、それに向かってやっていかないと、経済も両立しないというようなことが今回、経済の先生方からのシミュレーションでも示されたのではないかと思う。

一つお話ししたいのは、先ほどワクチンの話があった。ワクチンの接種に、今、様々な取組を医療機関、行政がやっているが、基本型の医療施設というが現在コロナと闘っている大規模な病院がワクチンを譲り受けて、それを分配して打っていくという役割を果たしていく。

感染が拡大しているような状況でワクチンを打つというオペレーションは、至難の業だろうと思っているので、今後も経済をある一定程度回していくためにも、ワクチンを打っている間は、ある一定以上までは感染を拡大させないということ、

ぜひお願いしたい。

そのためにも、今回、この緊急事態措置の解除の仕方、段階的にやっていただくというものに関しては、ぜひ慎重にお願いしたい。

○平井構成員 資料4の尾身会長、脇田先生の資料に賛同し、ぜひ、こういうことを押し進めていただきたい。

また、資料3について、大竹先生をはじめ、皆様のシミュレーションも大変に的確だと感謝を申し上げたい。

私どもの資料5の7ページのところに保健所の機能の話も書いてあるが、やはり、今、一旦収束に向かい始めると思う。

そのような期待の中で申し上げれば、やはり、保健所機能を回復していかないと、もしかすると、変異株が広がるかもしれない。今、埼玉や兵庫などでは、クラスタ一的な話になってきているわけである。そういう感染力が強いものが広がっていくときに、やはり積極的疫学調査で感染ルートをしっかり追っていかないと危ない。

今、特に大都市で、その辺の機能を一部停止しているようなことになっていると伺っているが、他地域の知事の中からは、非常に強い危惧を持って見ている人たちも少なからずいるのは、御承知おきいただければと思う。

そういう意味で、ここにあるように、これから、そうした元の機能を大事にしていく。それが、ワクチン接種をするときに、そのバックグラウンドとして感染数自体を抑えていくことで、速やかに、円滑に、そうしたオペレーションができるということにもなる。そのためには、保健所機能のバックアップを政府としても考えていただく必要があるのではないかと思うので、よろしくお願い申し上げたい。

また、資料5の中で書かれているが、遺伝子解析など、きちんとした対策を取っていくということである。今、変異株の問題が1つあるわけであるが、そのほかにも、年末年始を振り返ってみると、各地が非常に感染が広がりやすいということで、みんなびっくりしていたというのが、現場の状況である。

感染研に御協力をいただきながら、各地で遺伝子解析を進めているわけであるが、鳥取県で見ているものでも、クラスターが3つ発生して、それから、それ以外にも集団的感染が起きて、また重篤な患者が出て、残念ながら、鳥取で初めて死者が出た。そういうものが、実は、第3波は、広い意味で、同じ系統に属していることが分かったところであるし、感染研の貴重なデータをいただいたところだが、その中でも、ある特定の部分で、こういう非常に似た配列のところ、そうした感染を起こしていたのではないかと、私どものところを見ても思えるところがある。

実は、これは、全て他地域から入ってきていて、一体何が起こっていたのかというのは、よく分からないところである。

例えば、こういうように、結構現場で、少し驚くような感染が起きることがある。

そういうものをタイムリーに解析をしていただくというようなことを、ぜひ国全体のオペレーションとしてもやっていただけないだろうか、そうした対策を取っていただいて、それをまた現場に還元していただくと、今まで以上に、高齢者施設を徹底的にやらなければいけないということになってくるわけであり、その辺をぜひ、今後の道筋として描いていただけるとありがたい。

○清古構成員 資料4の3の「高齢者施設における流行阻止」の対策の3番目だが、今、私のいる近くでも、結構多くクラスターが起こっているのだが、高齢者施設で一例確認された場合には、かなり広がってしまっていて、認知症の方だと、なかなかすぐ入院できないという状況があり、結局、施設でしばらく預かっていただくといったことが生じている。

その点、施設にかなり負担を強いているということがあるので、介護報酬で考えると、何か対応をしないと、かなりの勢いで広がっているというのが現状である。今は少し入院できるようになったが、なかなか入院がスムーズにいかない、優先的に入院というわけにはなっていないので、その辺についても、また、考えていただきたい。

○尾身分科会長 それでは、大竹構成員、それから、藤井参考人、仲田参考人、久保田参考人、千葉参考人、このシミュレーションをいただき感謝申し上げます。

このシミュレーションを聞かせていただいて、私も感染症に携わってきた者が感じていることをほぼ同じようなことを言われているので、大変興味深く感じた。また、何か新しい情報があれば、適宜教えていただければと思う。

○西村国務大臣 まさに私どもが考えている今後の対策、資料3の最後のページの千葉参考人のモデルであるが、段階的に解除ということを考えているので、一時に営業時間短縮やテレワークを全てやめるといったことではなくて、特にテレワークは新たな日常の象徴だと思っており、感染拡大が収まった後も継続してやっていただけるように、様々な支援策も中小企業の皆さんには講じながら、と考えているので、黄色の線になっていくように、段階的に緩和をしていく。

それから、最初のモデル、藤井、仲田両参考人のモデル、5ページの3つのグラフがあるが、左上の感染者の数も、赤いラインのように再拡大しないよう、青いラインでももっと低いところでいてもらえるように、今回、モニタリング検査として、都市部を中心に、無症状の方の検査を行っていきたいと思うし、様々なデータを分析して、感染の再拡大の予兆をつかむということもやっていきたい。そのときに、クラスター対策に加えて、今回、法改正したまん延防止等重点措置をしっかりと活用して、その範囲で抑え込んでいくということによってやっていければと思っている。段

階的な解除と併せて、そうした対策を講じることによって、この青い線よりさらに感染が下に行くように、予兆をつかんで大きな波とならないよう、小さな波で抑え切れるようにやっていければと思っている。

まん延防止等重点措置については、慎重な御意見もいただいたが、手順もしっかり示して、人権に配慮しながら進めていきたいと思っているし、条件、要件も、政令だけではなくて、基本的対処方針の中で、特に私どもステージⅢの段階で使うことを基本に、分科会からいただいている手法を目安としながら対応していきたいと考えている。いずれにしても、都道府県知事と緊密に連携して、透明な形で、そして人権に配慮した形で進めていければと思っているので、御理解をいただければと考えている。

○尾身分科会長 それでは、シミュレーションは、そういうことで。

資料4について、私から少し修正を提案したい。資料4の3で、すべての項目に「都道府県は」と書いているが、これは自治体も関係するので「都道府県等は」と変えさせていただきたい。

それで、清古構成員がおっしゃったように、高齢者施設で感染が拡大すると、かなり重篤化につながるということだが、実は、ある自治体では、これがうまくいった例がある。色々な理由があったと聞いているが、1つ重要な成功の理由は、3の2番目の丸であるが、感染症対策部門と、いわゆる高齢者福祉部門のようなものが、非常に強い連携をして、感染が起きたら、すぐに地域の医療機関と相談して、地域全体が非常にいい連携で対処したということで、ほとんど二次感染を起こさないで封じ込められたというケースもあるので、ぜひ、都道府県、自治体の関係者には、よろしく願いしたい。

そういう修正をして、（案）を取って、分科会全体としての骨子ということでもろしいか。

（異議なし）

以上