

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11回）議事録

1. 日時 令和3年7月8日（木）9：00～12：00

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
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）

田村	憲久	厚生労働大臣
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
佐々木	健	内閣審議官

○事務局（三浦） 定刻になりましたので、ただいまから第11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、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。先生方におかれましては、早朝から御出席いただき、ありがとうございます。

現在、緊急事態宣言を沖縄県に発出しております。また、まん延防止等重点措置を首都圏、大阪などに発出をさせていただいています。あわせて、11都道府県で感染拡大防止に向けて強い措置を講じているところでございます。事業者の皆様、国民の皆様には様々な御負担、御不便をおかけしておりますが、御協力に改めて感謝申し上げたいと思います。

全国の新規陽性者数について見ますと、約30の県では1桁台ということで、比較的安定している状況、地方部を中心として、地域では感染が一定程度に抑えられているという状況だと思います。

他方、特に東京都をはじめとする首都圏など大都市部におきまして増加傾向が顕著になってきております。感染の再拡大に警戒感を強めているところであります。

ワクチン接種も進んでおりますので、その効果もあって高齢者の感染者数は低い水準で推移しております。また、重症化する割合も一定程度に抑えられているわけですが、30代以下の若者の感染が非常に多くなってきている状況にあります。

こうした状況の中で、本日、7月11日が期限となっております緊急事態宣言などの措置につきまして、取扱いにつきまして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しております沖縄県についてであります。県からはまん延防止等重点措置に移行することを要望いただいておりますが、以下の理由から緊急事態宣言を引き続き対象としたいと考えております。

まず、新規陽性者数は確かに減少傾向となっておりますが、その減少のスピードが鈍化しており、依然として新規陽性者数はステージⅣ相当であること。また、病床使用率、入院率につきましてはステージⅢ～Ⅳ相当であって、特に重症者用の病床が50%を超えステージⅣ相当であり、引き続き厳しい状況が継続しているということ。こうしたことから、今後、夏のシーズンを迎え、人々の活動や移動が活発になる。こうしたことも踏まえ、引き続き緊急事態措置の対象としたいと考えております。

また、まん延防止等重点措置を実施しております10都道府県についてであります。そのうちの東京都につきましては、昨日の新規陽性者数が920人となるなど、新規陽性者数が継続的に増加しております。最近1週間の10万人当たりの人数も30人を超え、ステージⅣ相当になっております。人流が増加し続けている中で、感染力の強いいわゆるデルタ株への置き換えりが足元3割程度まで拡大しており、さらに今後、これが拡大していくことが見込まれていること。また、7月下旬の4連休、夏休み、お盆といった時

期が続きますので、人々の移動、活動が活発になる時期であります。昨年もこの時期に感染者が増加したこと。さらに医療提供体制を見ますと、ワクチン接種の効果もありまして、高齢者の感染者数は低い水準で推移し、重症化する割合も一定程度抑えられておりますが、感染者数の増大に伴い、40代、50代の入院者数が増加していること、また、入院調整中の数も増加しております。重症者数も増えてきております。先手先手で医療提供体制を確保する必要があること。こうしたことなどから緊急事態措置の対象とし、より強い措置を講じて感染拡大を抑え、周辺あるいは全国への拡大を抑えていくことにしたいと考えております。

具体的には、緊急事態措置の対象である東京都と沖縄県につきまして、飲食店に対する酒類の提供の停止、また、飲食店に対する20時までの時短要請、こうした取組を徹底していきたいと考えております。イベントにつきましても、人数上限5,000人かつ収容率50%、21時までの時短要請などを行っていくこととなります。

酒類提供の停止要請を行うに当たっては、まず、自粛要請が長期化していること、そして協力金の支給をさらに迅速化してほしいという事業者からの要望もございますので、飲食店の皆さんに御協力いただけるよう、国として飲食店に対する協力金の先渡しが可能となる仕組みを導入することとし、支給の迅速化に向けて必要な取組を進めたいと考えております。

同時に、酒類提供の停止を徹底していくために、酒類販売事業者に対しまして、酒類の提供停止に伴う休業要請に応じない飲食店と酒類の取引を行わないように要請もしたいと考えております。さらには、特措法に基づいて命令、罰則、過料を厳正に適用するなど、体制、取組のさらなる強化も行っていきたいと考えております。

続いて、埼玉県、千葉県、神奈川県首都圏3県であります。ステージの指標を見ますとステージⅡ相当が中心で、一部ステージⅢ相当であります。新規陽性者数あるいは病床使用率が上昇傾向にあることから、東京との一体性を考えまして、引き続きまん延防止等重点措置の対象としたいと考えております。これらの地域におきましては、酒類の提供の原則停止など、東京都と同等の強い措置を一体的に講じていただくこととしたいと考えております。

さらに大阪につきましても、新規陽性者数が増加傾向にありますので、現時点ではほとんどの指標がステージⅡ相当ではあるのですが、中心部であります大阪市がほぼステージⅢ相当であること、また、リバウンドが生じた場合に周辺に与える影響が非常に大きいということも考慮しまして、引き続きまん延防止等重点措置の対象として強い措置を継続していくこととしたいと考えております。

以上の措置の期間につきましては、7月の連休、夏休み、お盆といった時期に人々の活動、移動が活発になるということも踏まえ、7月12日から8月22日までとすることとしたいと思います。

なお、ワクチン接種が順調に進んできております。7月末までに希望する高齢者が2

回接種を終える予定でありますし、さらに順調に進めば8月22日頃には現在のヨーロッパに近い状況にまで接種が進む見込みであります。こうしたことも踏まえ、ワクチン接種が一定程度行き渡るまでの間、感染拡大が懸念されるまさに夏休みの時期、お盆の時期における人と人との接触、人流を抑えていくということで、感染拡大を抑えていければと考えております。

一方、まん延防止等重点措置を実施しておりますその他の地域、北海道、愛知、京都、兵庫、福岡につきましては、新規陽性者数あるいは病床利用率も目立った増加を示すことなく安定した水準で推移しております。ステージⅡ相当以下となっておりますので、期限どおり、7月12日以降はまん延防止等重点措置の対象とはしないこととしたいと考えております。

なお、これらの地域におきましても、感染状況に応じまして、時短要請など必要に応じた対応は引き続き継続をしていただくこととなります。

以上、整理をいたしますと、7月12日から8月22日までを期間として、沖縄県及び東京都を緊急事態措置の対象とし、埼玉、千葉、神奈川、大阪府の4府県を引き続きまん延防止等重点措置の対象といたします。

他方、北海道、愛知、京都、兵庫、福岡の5道府県は11日までの期限どおりで重点措置を終了することとしたいと考えております。

以上の内容につきまして基本的対処方針の変更も行いたいと考えておりますので、併せてお諮りをしたいと思います。

ワクチン接種につきましては、7月6日時点で総接種回数は約5300万回、少なくとも1回受けた方が人口の約26.7%の3400万人と聞いております。ワクチン接種が進む中で、高齢者の感染者数や重症者数が減少することも期待できますし、まさにデルタ株による感染拡大とワクチン接種のスピード競争という状況の中で、ワクチン接種を着実に進めると同時に、併せて抗原簡易キットも活用した検査の拡充も組み合わせながら、対策を進めていきたいと考えております。

このうち検査の拡充につきましては、既に医療機関、高齢者施設など調整が済んだものは300万回分の配送を終えたところであると聞いております。さらに、調整が済んだものから順次実施していく。大学、高校などにおきましても、7月7日現在で約4700校から約45万回分の要望が上がってきており、順次配布の予定でございます。

モニタリング検査につきましても、首都圏、大阪府、若い世代ということで大学や幼稚園、保育園といったところ、あるいはクラスターが発生しやすい現場、作業現場あるいは工場などに重点を置いて検査を実施しているところであります。

夏の時期に人の移動、活動が活発になることを踏まえまして、まず航空会社・旅行会社に対して、知事からの要請等を踏まえ、事前にPCR検査の勧奨を周知するよう協力を依頼することとしております。さらには、夏休み期間中、羽田空港、伊丹空港などから北海道、沖縄へ向かう利用者のうち、希望者に対して無料のPCR検査、抗原定量検査を

行うこととしております。さらに、沖縄県におきましては、那覇空港で既にPCR検査を行っておりますけれども、抗原簡易キットを活用した検査も拡充することとしております。こうしたことを通じて、遠隔地への人の移動に伴う検査の勧奨、支援を進めていきたいと考えております。

最後にクラスターの最近の事例を見ますと、引き続き飲食店での発生も数多く報告がありますし、飲食店が20時までに閉まるということもあって、自宅での食事会、会食といった要因によるものも報告が相次いでおります。また、職場でもクラスターが多く発生しております。原因を見ても、やはり換気が悪いということが報告の中では多く見られます。これまで以上にマスク、手洗いなどの対策を徹底していただきたいと思っておりますし、特に夏の時期、エアコンをつけっ放しで閉め切った室内で長い時間作業、仕事をするということには御注意いただいて、定期的な換気を改めてお願いしたいと思います。

引き続き、事業者の皆様、国民の皆様には様々な御負担をおかけしますが、何とかワクチンが行き渡るまで、命、健康を守ることを第一に、厳しい措置であります。先手先手で機動的に対策を講じて、感染拡大を抑えていければと考えております。何より医療提供体制をしっかりと確保していくことを重視しながら対応していきたいと考えておりますので、本日も、専門家の皆さんの忌憚のない御意見をよろしく願います。

○事務局（三浦） 次に、同じく政府対策本部副本部長の田村厚生労働大臣から挨拶をさせていただきます。

○厚生労働大臣 おはようございます。本日も早朝から御参加いただきましたことに、心から厚く御礼申し上げます。

全国の新規感染者の状況であります。増加傾向になってまいりました。そのうち3分の2が首都圏ということで、首都圏の伸びが全国に影響を与えているという状況であります。西村大臣からもお話がありましたが、全国的に首都圏以外は収まっている地域もあります。首都圏が増えてくると、その後、全国的に波及するというのが今までの傾向でございました。そういう意味では、東京を中心に感染をしっかり抑えていかなければならない、このように考えております。

東京自体は、1週間移動平均は632人ですが、昨日は920人。ワクチンの効果もあるのではと思いますが、高齢者の新規感染者の割合は6%弱、5%台で推移いたしております。今までと比べると高齢者の感染者は割合的には比較的少ない。もちろん増えてきてはいるのですが、何を申し上げたいかというと、移動平均が600人という数では、今までと比較すれば収まっていない数字で、高齢者が収まった分、移動平均が六百数十名になっている。つまり、高齢者以外のところはかなり感染が広がっていると思

われるわけでございまして、そのような意味で、緊急事態措置を念頭に置いて、今日は御議論をいただくということになってくると思います。

沖縄の話は今、西村大臣からございましたので申し上げます。心配なのが、これから4連休、夏休み等、夏は開放的な気持ちになりやすい季節でもございます。行動的な季節でもございます。ここでしっかりと人の動きを抑えていっていただかないと、特にリスクの高い行動を抑えていっていただかなければならないわけでありまして、夜の飲食店、今も20時までということをお願いしておりますが、それ以降もかなりの割合で開いているというお話もお聞きするわけでありまして、本来お願いしていることをしっかりと実行いただけるような実効性のある対策は、緊急事態措置であろうがまん延防止等重点措置であろうが、その中で実効性をどう担保していくか。そういう意味で協力金等をお支払いするというのも今般考えさせていただいて、手続が非常に遅くなって、結果的にお金が来ない、それで店を開かざるを得ないという声もございますので、それにしっかり対応できるような対策を組ませていただきたいと思います。

緊急事態措置も、1月のときは3～4週間後あたりから徐々に人流が増えてきたということがありました。これは夜間の滞留人口であります。しかし、ついこの間、4月、5月の緊急事態宣言はもう2週間ぐらいで、連休明けから人流、夜の滞留人口が増えてきているということで、緊急事態宣言に対しても、国民の皆様方の見方が変わりつつある中において、ワクチンが進みつつありますので、ワクチンが進むまでの一段の行動抑制をお願いしていかなければならないというのは非常に心苦しいし、難しいところではありますが、政府を挙げてそういうことをお願いさせていただきたいと思っております。

あわせて、ワクチンのほうも進んできてはおりますが、今、各自治体のほうから、ワクチンが届かないというお叱りもいただいております。1日100万回を目標に進んできたわけではありますが、足元を見ると120万回を超える日もございますし、それに職域接種が上乘せされてきております。そういう意味では、当初心配されていた100万回にいかないのではないかとということでは、本当に各自治体、各職域の現場で大変なお力添えをいただいてクリアしているわけではありますが、スピードが速くなった分だけ供給がなかなか追いついていない、また、ミスマッチというものが生まれておりまして、そこで御迷惑をおかけしておりますので、ワクチンの量自体は市中に十分あるはずなのですが、それがうまく行き渡っていないところに関しましては、河野大臣と厚生労働省がしっかりと連携しながら、なるべく御迷惑をおかけしないように供給のほうを進めてまいりたいと思っております。

感染研での取りまとめでございますが、今、デルタ株が全国平均で7%置き換わってきているというデータがあります。東京はもう14%になってきているということでありまして、デルタ株のスピードはかなり速いと思っております。感染力が非常に高いのではないかとという声もあるわけでございまして、これに対してしっかりと今般の対策において国民の皆様にご理解をいただきながら、何とかこの緊急事態措置という

強い措置を、今回で終わりにしたいという思いを持ち、ワクチンの接種を進めながら、また国民の皆様方と意思を一つにして、このコロナと闘ってまいりたいと思っておりますので、今日は皆様方の忌憚のない御意見を賜りますようによろしくお願ひしたいと思ひます。

私、昨日、今日と厚生労働委員会の閉会中審査が開催されているものでありますから、この後、委員会に入りますので、冒頭の御挨拶だけで御無礼をいたしますが、どうか本日の会議、よろしくお願ひ申し上げまして、御挨拶といたします。

(厚生労働大臣退室)

○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、御意見をいただくため、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をいただいております。飯泉会長、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、鈴木委員が9時50分頃、飯泉会長は11時30分頃御退席と伺っております。

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。今日もまたよろしくお願ひします。それでは、大事な議論がありますので、早速、始めたいと思ひます。

最初に、厚生労働省アドバイザーボードの検討状況について、脇田委員からお願ひいたします。

○脇田委員 <参考資料1を説明>

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、引き続き基本的対処方針改定（案）等について、内閣官房から説明をお願ひします。

○事務局（池田） <資料1、資料2、資料3、参考資料2、参考資料8を説明>

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、諮問について意見交換をしたいと思います。竹森委員、どうぞ。

○竹森委員 まず、提案についてですが、前回の会議で一番議論になったのは、東京の状況が特に悪いので、東京だけ緊急事態の解除から外すか、あるいは飲食店での酒類の提供について例外にするべきだという点でした。今回の場合、沖縄は依然として状態が悪いということで緊急事態を維持、東京はその後状況が悪くなった、前回懸念されたことが起こったので再び緊急事態を宣言する。これは残念ではありますが適切な措置であると思いますので、それ自体は認めたいと思います。ただ、東京の状況が悪くなったことの原因は十分検討するべきだと思うわけです。

まず、昨日の新規陽性者数の数字で920人というのが出た。前回、6月17日の会議のときも、前の日に500人台が出まして、単発の数字で上がったたり下がったりすることがあるから、特に1回限りの数字は気にするべきではないという議論もされたのですが、私は感染症の場合、ある日に大きな数字がばっと出たという場合、その日の感染者が次の感染者を生むわけなので、1回限りであれ、スパイクして上がったことは、次の結果につながっていくようなものとして考えるべきで、統計的な数値は色々ありますが、感染の場合は、一遍でも数字が上がったことは十分注意するべきだろうと思います。

特にタイミングが重要で、前回の会議が6月17日で、6月21日からは酒類の飲食店での提供を認めるかどうかということがあって、それは認めるということになったわけです。この日から昨日7月7日までで2週間ちょっとです。感染の発生から発見まで2週間くらいという経験則からすると、ちょうどタイミング的にこれは酒類の提供を認めたあたりの結果で、酒類提供の影響が反映された数字がこれから出てくるので、これからしばらくこういう高い数字が出る可能性があるという点、十分注意が必要と思います。

酒類の提供を認めるときに、飲食店も大変だから一息入れる必要があるのではないかという議論が前回あったのですが、ずっと1月から緊急事態が続いてきて、途中、緩めてもまた強まって、6月までだらだら続いた。よくなるとしても、そのテンポが随分遅いのではないかという議論があったと思うのです。だったらもうやめてしまったらどうかという声も国民からあったと思うのですが、やめてしまったらもっと悪くなる。つまり、急によくなるはないが、やめればひどくなることはあるので、そのことが今回、国民の認識として、あるいはこの分科会の認識として確認される。全体の状況はそんなによくない。ひどくなることはあるけれども、非常によくなることもそう考えられない。それを一応認識する必要はあると思うのです。

その上で、何が問題かという点、何度も議論したことでありますが、もう一度確認していただきたいのは、関西圏は今、状況は少し悪くなっていますが、何とかマネージャーな水準に来ている。北海道も何とかなっている。なぜ東京だけ、今回の場合

は特に感染の半分が東京で出て、東京だけがずっと問題を引っ張っているわけです。なぜ東京だけが駄目なのかということはしっかり議論したほうがいいと思います。今や、日本の感染の問題というよりは、東京の感染の問題になっているのではないかという気がするので、東京の場合、どこが悪くて、どうすればよくなるかということですよ。

その上で、これは毎回緊急事態を宣言したときに、今後どういう基準で解除するかということを議論するのですけれども、それを今回も議論する必要があると思います。ただし、今回は単に基準を議論するだけではなくて、どういうシナリオで解除ができるのかということを考えるべきだと思います。

私は、この分科会で何度か、ソーシャルディスタンスを実行して100とか200ぐらいに感染者数を抑えていければそれが理想的だということを議論しましたけれども、1月からずっとやってみて、100とか200になかなかいかないわけです。1月から6月の真ん中まで来て、ようやく300ぐらいまでなったということで、今回もやってみて、このペースだと年末に300ぐらいにいけばいい方なのだろうという感じです。ですから、ソーシャルディスタンスだけでマネジャブルな数字に持っていくこと、解除してもリバウンドが起こらないような数字に持っていくことは難しいのだろうと思います。

そうすると結局、先ほどからワクチンの話が出ておりますが、ワクチンということになると思うのです。ワクチン接種率の国際比較を見ると、日本の7月の数字は、ドイツ、フランスの4月の真ん中ぐらいの数字になるし、イギリスについては2月の中旬ぐらいの数字になるわけです。ですから、日本のワクチン接種はドイツ、フランスと比べて2か月遅れ、イギリスと比べたら4か月遅れぐらいです。

イギリスについて申しますと、奇しくも7月19日をもってもう新型コロナを特別扱いすることをやめると。イギリスは1回接種が8割を超えて、2回接種が68%なので、重症化はもうこれで防げるはずだから、感染者はカウントしないで、病床の逼迫だけに注意して、解除するという方針をもう出しています。

これを認めろというようなことを言うつもりは全くございませんが、これを一つ議論のきっかけとすると、日本の場合、イギリスと3か月遅れか4か月遅れとなると、10月、11月あたりに同じ判断になると思うのです。そうすると、次回、解除をするかどうかを決めるときには、一つの考え方としては、感染者数ではなくて、病床の逼迫率に注目して、そこに重点を置いて決定をするという考え方もあるだろうと思いますし、もう一つ重要なのは、先ほど40代から50代の重症化が増えているということが出ました。今、65歳以上は重症化の危険が高いということで、そこを優先にワクチン接種をしていますけれども、もし病床数の逼迫ということを考えるならば、ワクチン接種について40代、50代を優先するという判断もあり得るのではないかと思います。

ともかく今回はワクチンというものはっきり入れて、これによって危機の形が変わる、コンフィグレーションが変わってくるということを念頭に置いた上で、解除の基準についてももう一度考えるべきではないか。これはあくまでも一つの考えだと思います

けれども、感染者数ではなくて、病床の占有率を重視する、あるいは重症化率を重視する。それを解除の判断の基準にするという考え方もあるのではないかと思います、その点を指摘させ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。それでは、次は釜菴委員。

○釜菴委員 まず、現状の評価・分析については、冒頭で西村大臣からお話いただいたとおりだと思います。

そのことを踏まえて、幾つか触れておきたいのですが、ワクチンの効果に対する評価ですが、これはまだ高齢者の接種が優先されている段階で、それ以外の世代に対するワクチンの接種はこれからでありますので、ワクチンの接種に関する問題点は一番最後に指摘したいと思いますが、現状では接種が進む途上にあるということから、ワクチンの効果を過大に評価し過ぎてはいけないということが非常に重要な点だろうと思います。

そして、そのことと関連して、引き続き感染拡大を防止するための対策、これについては、昨日のアドバイザリーボードでも、これまで提唱を申し上げてきた様々な施策が、それなりに根拠があるというエビデンスが出てきているところですから、そのことも踏まえて、感染防止対策は引き続きしっかりやらなければいけません。

3点目として、竹森委員からお話があった感染の状況あるいは宣言や措置の判断に関して、今後は新規感染者数増加の重み付けとか比重を減らしていくべきという御指摘については、現時点での判断の基準には全くなりません。これはもう大分先の話で、10月、11月の段階になれば今よりは可能性が出てくるとは思いますが、現時点で重症者あるいは病床の逼迫を主な指標にして判断をするというのは、私は極めて危険だと思います。

少し加えますと、やはり新規感染者の数の中から一定数の重症者が出るのは当然でありますし、40代、50代の重症者の増加も東京で見られているということを考えますと、今後、医療の逼迫は大いに懸念があるわけでありまして、その点をまず前提条件として共有をしていただきたいと思います。

そのことを踏まえて、では対策として何をすべきか、これは今回、東京に緊急事態を宣言するという選択を国がなさって諮問をいただいたわけで、その御判断は非常に適切だと思います。

一方で、また宣言が出されても、これまでと変わらないじゃないか、何をやるのかがわからないではないか、というような思いも国民の中にあると考えられます。

しかし、これまでお願いしてきたものがなかなか十分に実現できなかったということが問題であったわけで、これまで色々考えてきたことが間違っていたわけではないので、そこを改めて繰り返ししっかり国民に伝えていただくということが必要だと思います。

繰り返しになりますけれども、やはり普段会わない人と接触するということによる感

染の拡大が非常に大きいということはぜひ指摘をしたいと思います。

それから、今後は県をまたぐ移動についての特に感染の拡大が見られるところとの移動に関しての注意ということは改めて指摘をしなければならない。これから移動が多くなる、色々なイベントがありますので、そのことについてぜひ考えていただかなければならないと思います。

それから、高齢者の中にはワクチンの接種を完了した方がいるわけで、例えばおじいちゃん、おばあちゃんと会いたいという場合、どうするか。会う人がその2週間ほど前から感染予防、体調管理に注意することが非常に大事でありますので、そのこともぜひ触れていただきたいと思います。

オリンピック・パラリンピックが開催されるわけでありまして、このイベントは通常の色々なイベントよりははるかにインパクトの大きなものでありますので、感染対策に協力している方々に矛盾したメッセージを出さないような運営上の配慮が求められると思います。感染の拡大を防ぐということを考えると、無観客の実施が望ましいということは申すまでもないと思います。

なるべく自宅で観戦するようにしていただくし、スポーツバーでの観戦や、応援イベントを控えていただくようなことは、ぜひ守っていただくように、また発信が必要だと思います。

これまでお願いをしてきた提言と重なるわけですがけれども、やるべきことはしっかり決まっていることでありまして、それをいかにより徹底させるかということに尽きるだろうと思います。

酒類の提供について一言触れますと、お酒の場が感染リスクを高めるということはエビデンスとして大分積みあがってきました。しかし、お酒の場面以外でも色々な感染の場面があることも分かっているので、酒類の提供だけを取り出して厳しく制限ということもなかなか難しい面があります。協力金の先渡しというようなことも踏まえて、実効性が上がるように、国としてさらに支援をしていただきたいと思います。

あと2点申し上げたいと思います。沖縄県の緊急事態宣言の継続については、昨日、アドバイザリーボードで沖縄県立中部病院の高山先生から状況を詳しく伺いましたが、かなり医療環境は改善し、状況は好転してきているということでした。

したがって、沖縄県の宣言も8月22日までという期限が今回設定されましたが、状況を適宜判断して、沖縄の場合には、那覇を中心としたところでは特に感染の拡大が問題ですが、すでになんか感染が抑えられている島しょ部もあるということでもありますので、適切な時期に次のまん延防止等重点措置に移行ということもあるのかなと思っております。ぜひ、沖縄の方々の気持ちにも寄り添いながら、政策が決められていくことを願うものであります。

最後にワクチンについてです。今回の対策においてワクチンは非常に重要です。その中で非常に残念なことは、モデルナ社製のワクチンが6月末までに4000万回接種分きち

んと確保できるということですのでずっと来たわけでは、私はずっと担当でやってきましたので、そう思っております。そうしたら、何と実際には1370万接種分しか6月末に調達できなかったというのです。これは非常に残念な問題で、一方で、職域接種をどんどん接種しなさいと言って応募を求めたところにワクチンが供給できないというのは、どうしてこのような事態になったのかについて、きちんとした説明を求めたいと思います。

もう一つ、自治体や医療機関で現状ワクチンが不足しているというのは、モデルナの部分もありますけれども、ファイザーの部分であります。ファイザーの部分については、6月に入って潤沢に供給されたのだけれども、それと同じスピードで7月以降も来るかと思って、国に発注をしたところ、とてもそのようには応じられない、今後はワクチンの供給量が減ってしまうということです。

これはもともと分かっていたことで、7月から9月は最大7000万回接種分と分かっている、それが2週ごとに1170万回接種分ずつ来るということですから、その来た分について改めて発送の予定をきちんと示して、予約を取るという体制を早く取ることができさえすれば、こんなに混乱はしなかつたらと思います。

一方で、自治体や医療機関に在庫があるのではないかと御指摘もありますけれども、現在ある分はもう打つ先がみんな決まっているのがほとんどです。ですから、その決まっている部分については期間が来たら粛々と打っていけばよいのであって、また新たにワクチンを移動させるということは全く混乱の極みに至ると思います。

ワクチンの問題は非常に重要でありますので、あえてこの場でも発言をいたしました。

○尾身分科会長 <参考資料7を説明>

○井深構成員 現状を考えまして、東京都への緊急事態宣言の発出をはじめとします今回の対処方針の変更に賛成をいたします。

その上で3点ほどコメントをさせていただきたいと思います。

1点目は、緊急事態宣言の期間についてです。8月22日までということで、この案にももちろん賛成をするわけですが、これはお盆を挟んで、人流が多い期間の終了時までの延長ということだと理解しております、今回の対処方針案にも盛り込まれておりますように、指標を注視して事態が改善した場合には解除を検討するということを改めてお願いしたいと考えております。

本日いただきました資料によると、現在、東京都でステージⅣを示しているのは新規陽性者数と療養者数であるということで、病床の逼迫が常に感染者数からラグをもって現れるということから、現時点で早めに手を打つという重要な対策だと思っております。

一方で、ポジティブな要因として、高齢者の中でワクチン接種が進み、しかし同時にネガティブ要因として変異株の脅威がある中で、感染者数の増加と病床逼迫の関係がこれからどのように変わっていくのかということについても検証して、対策に反映をして

いくことが重要ではないかと考えます。

2点目に関しては、これまでの宣言との違いについてのコメントです。前回、4月末の宣言の時点では、医療従事者を除いてワクチン接種が進んでいなかったという段階だったと記憶しております。それに対して、今の時点では、関係者の方々の御尽力のおかげで接種も進んでおり、例えば私が確認した数字ですと、東京都では2回目接種が完了している高齢者割合は40%近くまで伸びているという状態かと思えます。

言うまでもなく、緊急事態宣言というのは個人単位ではなくて地域全体に対して発出されるものですので、ワクチン接種が完了している人がどのように行動するべきなのかということに関して明確なメッセージを送る必要があると考えます。特にワクチン接種が完了していても行動宣言を求めるといった状況かと思えますが、それにはどのような理由があるのかということを確認に伝える必要があると考えます。

3点目は、今後の見通しについてです。現在では状況が悪化してきて、その悪化を食い止めるということが最も重要なことだと思います。同時に、緊急事態宣言という強力な手段によって、この難所を乗り越えようとしているという状態ですので、今回の波を乗り切った際、つまり宣言が解除された後にどのように段階的に制限を緩めていくのかという見通しを考えておく必要があるかと思えます。

このことは、ワクチン接種の進行状況と非常に関係している点だと思ひまして、冒頭の西村大臣のお話で、順調にいくと8月22日までには欧州並みの水準になる可能性もあるというお話もございまして、期待をするところであります。これまでリスク要因に関しても、科学的な知見を重視してきたわけですけれども、実際にどの程度までワクチン接種が進むと、どのような次の段階に進める見込みがあるのかという解除の手順についても科学的な知見を収集して、それを基に計画を考えておくということが、1か月以上の長期の期間を設定する緊急事態宣言の効果にも関わってくる重要な問題なの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、大竹委員。

○大竹委員 私は今回の東京都、沖縄県に緊急事態宣言という政府の提案に賛成します。

ただし、このままでは医療提供体制の逼迫がかなり確実に予想されていて、今回の対策によってそれを回避できる可能性が高いという点を積極的に説明していく必要があると思ひます。そうしないと、確かに数字の上では緊急事態宣言の条件を満たしていますが、なぜこの段階で緊急事態宣言なのかということが十分に理解されない可能性があります。特に高齢者へのワクチン接種が進んできているのに緊急事態宣言が必要になる理由を説明する必要があると思ひます。文書には書かれていると思ひますが、今後の説明が重要だと思ひます。

デルタ株の影響が既に現れていて、現状の人流を前提とすると、7月後半に重症者の

数が医療提供体制の限界を超えるという複数のシミュレーションが出ているということ。そしてその予測の確度が結構高いということをしかり説明していくことが必要だと思います。

一方で、事前に対応することで、それを防ぐことができるという可能性を示すことが重要だと思います。

また、医療提供体制が逼迫する可能性が今から予想されているということが重要で、これに対して医療側も早めに病床数の確保などの対応をしていくことで、逼迫を未然に防ぐことが可能になってくるはずなので、その努力はぜひしていただきたいと思います。

ワクチン接種が進むことで解除が早くなる可能性があることも、今回書き入れてありますが、それはワクチン接種のインセンティブを高める上でも効果的だと思います。

さらに、今回ワクチンの感染予防効果を明記していただいたということも評価したいと思いますし、資料3の37ページ、重点措置で酒類の提供禁止を原則にいただいたことも賛成したいと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、小林委員。

○小林委員 私も、東京への緊急事態の発出など、今回の対処方針の改定には基本的に賛成をしたいと思います。しかし、3週間前に解除したとき、なぜその時は解除して、今回はなぜ宣言を入れるのかということについての説明をしかりしていく必要があると思います。

3週間前の解除の時には、3つ理由があったと思います。1つは、医療の逼迫の状況が改善した、医療に余裕ができてきたということ。もう一つは、飲食店の経営がもう限界なのだということで、一旦解除して、ちょっと息を継いでもらうということだったと思います。

医療の余裕ができたことについて、今回また逼迫の度合いが上がってきたということが宣言の理由だと思いますけれども、その場合、供給側、例えば病床確保数をこの間どのように増やす計画であったか、あるいは増えてきたのか。それでもなお、その病床に余裕がなくなってくるという見通しだということが説得力を持って示される必要があるのではないかと思います。

そういう意味で、病床確保などの医療提供体制の供給側の努力がどうであったか、それは十分であったかということをお説明いただきたいと思います。

もう一つ、飲食店の問題、今回、協力金の先渡しなど色々対策が取られたということではありますが、それで大きく飲食店の行動が変わるのかどうかというと、何ともはっきりは分からないような気がいたします。何かこの先、経済支援策でより充実した対策を追加できるのかどうかということをぜひ御検討いただいて、できれば協力金の増額、あるいは無利子・無担保融資などに関する何らかの改善というようなことを考えていた

だければと思います。

なお、協力金の先渡しについては、若干気になる問題として、渡したお金が予定された用途に使われない可能性、要するに不正の可能性もあり得ると思います。アメリカの例では、協力金のようなお金を先渡しで事業者に渡して、その後、定められた用途、例えば家賃や給与の支払いといったものに使われたかどうかを事後にチェックして、定められた用途ではないものに使われた場合は返金してもらうという制度になっていたと思います。日本でもそのような事後的なチェックの仕組みは、先渡しをするのであれば導入しておく必要があるのではないかと。そうしないと不正を誘発してしまうこともあり得ますので、ここは気をつけて制度設計したほうがいいのではないかと思います。

あともう2つほど述べさせていただきます。1点目は、政府が緊急事態宣言を発令して、国民に努力を求めるに当たって、政府自身が何をやるのかということを示す必要がある。それは、何回も話に出ているようなワクチン接種の加速と、医療提供体制の強化の具体的な説明だと思います。

ワクチン接種については、供給不足などが色々報道されているので、そこは何が原因でこの供給不足が起きているのかということをもう少し丁寧に説明して、その解決策を分かりやすく国民に示す必要があるのではないかと。ということでもあります。

もう一つ、医療提供体制の強化については、重症者用の病床確保の数が今どうなっているのか。そして、目標はどこに置かれているのかということは明らかになっていると思いますが、そういう情報をもう一度詳しく国民に示していただきたいということ。そして今回、緊急事態宣言を再発令するに当たって、それならばさらに上乗せして病床確保の目標値を設定する、そして、それに向かってこのような達成状況であるということを示す必要があるのではないかと。その点、現在の状況はどうなっているかということをお聞きしたいと思います。

最後に一言、飲食店への支援などに関して、感染症対策の在り方について申し上げたいと思います。これは本当にそもそも論になりますが、緊急事態宣言など、感染症対策というのは、我々の社会の非常に根本的な価値である営業や経済活動、あるいは色々な活動の自由を制限するものであって、本来は侵害されることがあってはならない自由権をあえて制限しているということだと思います。それはもちろん国民の命を守るために必要であるからやっちはいるわけですが、確かに現在の私たちの社会の非常に根本的な価値をある意味で毀損している。そういう重大性に対する認識が十分かということをお聞かせいただければと思います。

特に飲食店など権利を制限されている方々への配慮、あるいはそういう制限を自ら甘受してくれている方々への感謝や敬意というようなものがあってしかるべきだと思います。これは飲食店に限らず、今回のオリンピックをめぐる議論において、オリンピックの関係者、特にアスリートの選手の方々をはじめとする大会関係者の方々についてもそういうことだろうと思います。

感染症対策として、国民に対するメッセージが矛盾したものであってはならないということはもちろんそうだと思いますけれども、分科会の専門家の立場の人も、社会の根本的な価値を共有して、尊重しているという前提もしっかりと伝えることが、感染症のメッセージが伝わるためには必要ではないかと思います。

それは異なる価値観を持った人たちが、お互いにそれぞれの価値を追求する、それを尊重するという立場であります。この点をもう一度肝に銘じながら、これから1か月間、厳しい制限をあえて受け入れてくれている方々に対するメッセージの在り方を考えていくべきではないか、このように思います。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。それでは、押谷委員。

○押谷委員 私も基本的に政府からの諮問内容については同意しますが、幾つか気になることやほかの委員の方から出された疑問についてもお答えしたいと思います。

前回の解除の時と今の状況がどう違うのかという話がありましたが、疫学的にはかなり違います。東京について、解除のときには実効再生産数が1を下回るような状況で、先週今週比も1前後という状況でしたけれども、現在は明らかな上昇傾向、実効再生産数も1を超えて、先週今週比も2週間以上にわたって1を超えて、明らかに上昇傾向になってしまっている。その辺が明らかに違うところだと思います。

ただ、東京の場合には感染者数が下がり切らないままに解除のときに既に上昇の兆候が見えた。そういう状況で解除してしまったことが今の状況を生んでいるのだと思います。

さらに、梅雨に入って、5月は去年も感染者は非常に少なかったです。比較的換気がしやすい環境から蒸し暑くなってきて、換気が困難になって、クーラーを使うといったことも関連していて、上昇傾向に転じた。さらに、6月21日の解除後の最初の週末が27日ぐらいにあったと思うのですけれども、そこで増えたというのを先週末から今週にかけて見ているということが、昨日の920人という数になってきているのだと思います。

このままいくと、京大の古瀬さんのシミュレーションでもかなりの感染者数になるという推計となっています。7月21日までに恐らく1,000人を超えるような状況になる可能性が高いということを考えても、緊急事態宣言はやむを得ないと思います。7月21日と言ったのは、22日からオリンピックの開会式に合わせた4連休が始まります。4連休は夏休みと連動しています。去年は夏休みと連動しませんでした。去年は学校が休校になった影響で、夏休みが短くなったので連動しませんでしたけれども、今年は連動します。さらにそれがお盆につながっていく。

今までも、休みのたびに非常に大きな感染拡大の傾向が見られました。ゴールデンウィークもかなり全国的に感染拡大しましたし、年末年始のことは皆さんも御記憶だと思います。4連休・夏休みを契機に年末年始に近いような状況に東京がなる蓋然性がかな

り高いということを考えても、今、とにかく7月21日までにどこまで抑えられるかというところが1つの大きな鍵になると思います。

これもほかの方々が指摘していることですが、ではどうやって東京・首都圏を抑えていくのかというところが非常に大きな鍵になると思います。今までのやり方だけで抑えられてきていない、東京の感染者はずっと抑えられていない。これは去年の3月から続いている傾向なので、ここに何らかの効果的な対応をしないと、いつまでもこの状態は続いていく。解除しては、感染が広がり緊急事態宣言をする。それが全国に広がっていく。そういう傾向がずっと続いていくことになるので、ここで何かの対策をきちんとしないといけないということだと思います。

さらに、今までも首都圏を中心に感染が広がって、それが全国に広がっていました。これが7月22日からの4連休、夏休み、お盆というところで、全国に広がるリスクがかなりの蓋然性を持って言える。これをどう抑えていくかということが次の課題になります。人の動きをどう抑えられるのか。オリンピックをやるという中で、その動きをどう抑えられるのかということを考えなければいけないのだと思います。

沖縄の場合は、残念ながらゴールデンウィークでかなりの感染拡大を生んでしまいました。やはりあのとき強い対策を打てなかったことがその後の状況を生んでしまったので、地元の意向もあると思いますけれども、現時点では緊急事態宣言の延長はやむを得ないのかなと思います。

大阪については、前々回、3月1日に緊急事態宣言を解除しましたがけれども、その3週間後にはかなり上がりました。そのことを考えると、今の状況はそのときによく似ていて、そうすると、まん延防止等重点措置の延長もやむを得ない。

同時に、京都、兵庫に関しては、大阪とこれまでも連動してきているので、今回のまん延防止等重点措置の解除は賛成しますけれども、大阪の状況によっては急速な感染拡大もあり得るので、そういう兆候が見えた場合には、迅速な対応をするということが必要になると思います。

北海道の解除についても同意しますが、北海道が解除されると、イベントの収容人員の問題が出てきます。オリンピックのマラソン、競歩については色々議論されていますが、北海道は同時にサッカーの試合をやるという理解をしています。そこで収容人数が改正されて、1万人入れるということになると、恐らく首都圏から相当の人が移動することになると思いますので、そこは慎重に考えなければいけない。

あと、私は宮城県の対応にも色々絡んでいますが、宮城県でもサッカーをやります。宮城スタジアムでやりますが、宮城県も3月が厳しい状況になったのは、明らかに首都圏からの人の移動が原因であったことを考えると、オリンピックでの人の移動は慎重に考えなければいけなくて、福島県での野球や、茨城県のサッカーや、静岡県でも様々な競技が行われる。首都圏の収容人数の話ばかりが議論されているようですが、そういったところにかんして感染拡大を防いでいくのか。7月22日以降の全国への感染拡大を

防ぐというコンテキストの中で、そういった議論もすべきだと思います。

○尾身分科会長 それでは、中山委員。

○中山委員 私も今回の政府の提案については基本的に賛成いたします。

やはり東京にまた緊急事態宣言が出されるということについては、前回のこの会議でも、事態が悪化したら躊躇せず強い措置を取るとことはお話しされたことなので、そのことについて何の異論もないのですけれども、メッセージの出し方については、国民の納得が得られるように十分御配慮いただきたいと思います。

特に報道でもされていますが、またかとか、どうせやってもそんなに変わらないのではないかというようなことが市民の声として紹介されていますが、それはこの1年半の間、本当に国民が自ら自粛をして、頑張ってきたけれどもなかなか出口が見えない状態が続いてきたというところが不満や不安につながっているということが多いと思うのです。それでも、ワクチンがここまで進んで、8月の終わりぐらいにはヨーロッパに近い状態になり、その先になれば見えてくる景色が大分違ってくる。そこまで来ているときに、ここで急速に感染状況を悪化させるというのは何としても避けたい、もったいないと思うわけです。だから、先に見えてくる景色が違うということもよく国民の方に理解いただいて、ここを何とかしのいでいただきたいということになるのではないかと思います。

それと、各論ですが、夏休み、お盆、7月の4連休ということで、できるだけ移動を避けてくださいと言ってもやはり移動を全く抑えるということは不可能だと思うのです。それで参考資料8にあるような検査・サーベイランスの強化というのはそれなりの意義があると思うのです。

前回の沖縄のゴールデンウィークのときに、5万人ぐらいが移動して、そこが一つの感染拡大の大きな原因になったと言われていますから、今回北海道や沖縄に行く方たちに対してPCR検査などが行われるようになるのは非常にいい試みだと思うのですが、果たしてこれがどのくらい利用されるのかというのが気になるところです。

ぜひこのモニタリングをしっかりとやっていただいて、夏休み期間中、例えばどのぐらいの人たちが利用して、そのPCR検査によって、あるいは陽性が出て旅行を思いとどまった人がどのくらいいるのかといった数値は、ぜひ最終的には報告いただきたいと思いました。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。それでは、脇田委員。

○脇田委員 基本的には政府の提案には賛成をしますが、1つだけ留保とするならば、沖縄についてであります。沖縄は既に今年に入って1月から緊急事態宣言があり、3月

あたりは解除されましたが、4月からまたまん延防止等重点措置があり、その後緊急事態宣言もかかったということで、非常に対策疲れがあると思います。ですから、専門家の皆さんの声を聞いても、対策にはメリハリが必要だということですので、今回、解除に至らないということも理解できますけれども、状況が改善すれば解除もあるということとははっきりお伝えしていただくことが、沖縄の皆さんには大切かと思います。

東京の状況ですが、新規感染者が増加していて、7月中にも確保病床に到達してしまうということなのですが、もう一つ気になるのは、やはり重症者です。40代、50代の重症者がこのところ伸びてきていて、既にいわゆる第4波の数値を超えているということに加え、20代、30代の重症者も増えてきている。この原因が何なのか、昨日も議論しましたけれども、まだ十分に分からない。変異株の影響もあるかもしれないし、基礎疾患が多い方が重症化しているのではないかといった話もありました。

ただ、もう一つ、アンダーレポートになっているのではないかと。つまり、無症状の方が増えていて、裾野が広がっている可能性もあるのではないかと議論もありました。

そこで大事なのは、症状がある場合に受診をされて、すぐに検査をしていただくということなのですが、必ずしもすぐに検査に至っていないという例がまだまだ多いと聞いています。先日の新型コロナ分科会のほうで提案があったことが、検査のことも、今日見せていただいた対策のほうにかなり取り入れられているわけですが、提案の中にあつた近医での検査の充実が入っていないように思うのです。これは厚労省のマスターかもしれませんが、ぜひ抗原定性も利用していただいて、すぐに検査をやるようにしていただくということも重要なことだろうと思います。

それから、幾つか東京でなぜ下げ止まりになってしまうかという話がありまして、昨日のアドバイザリーボードのデータでもありましたが、東京都のカーネル分布を見ていただくと、一様に減ってくるわけではなくて、減少してきたときにも感染者が集中している場所があるのです。新宿区であったり、渋谷区であったり、目黒区であったり、そういったところに集中してきます。そこから今度拡大局面になると、じわじわと広がっていくということですから、現在既に広がってきてしまっていますが、今度減少に入ったその部分を集中的に抑えていくというような対策をしていく。残り火が残るところに集中的な対策をしていく。これは検査でありワクチンであろうと思いますので、そういったことは今から準備をしておいて、ここから1か月、2か月先にそこに集中してやっていくということが必要なだろうと思います。

それから、措置を解除する地域が幾つかありますけれども、大阪に隣接する京都、兵庫などは特に解除を段階的にやっていただくということをしていかないと、人々が大阪からそこへ流れるということも出てきますので、そこはぜひお願いしたいと思います。

対策については、飲食がありましたけれども、ホームパーティー、路上飲み、宅飲みといったところもしっかりとメッセージを出していく必要があるかと思っています。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、館田委員。

○館田委員 今、先生方がおっしゃったとおりですけれども、僕は大臣がメディア等で、必要とあれば躊躇せずに宣言を含めて出すということを何回かおっしゃっていましたが、これを今回決断した非常に重い判断だと受け止めています。

そんな中で、それを出すときにはみんなの覚悟と決意が込められているわけです。これをしっかりと伝えたい。これは我々の責任でもあって、その覚悟と決意をみんなで伝えながら、実際にはなかなか実効性が上がらないというところで問題になってしまっている。そこを変える力に今回の宣言を持っていかなければいけないと思います。

なかなかそれが難しいわけですが、色々なところでその問題が生じている中で、おそらく1つ大事なものは、東京もそうですが沖縄の問題がある。沖縄は、大臣に数字を示していただいて、説明していただいたことを客観的に見ると、もう少し緊急事態宣言でもいいということになるのですが、参考資料6の専門家の意見等というものを見てみると、沖縄の専門家は、ほとんどがもうまん延防止等重点措置に移行してほしいという意見でまとまっています。

沖縄の市民ももう心が折れそうになっている上に、なおかつ医師、専門家の人たちもまん延防止等重点措置に移行してほしいという声を中心だということを知ると、先ほどのものが伝わるのかどうかということに関して、非常に慎重でなければいけないなと思います。

ですから、ここはしっかりとそういう人たちの意見も酌んであげて、その上での判断なのだということ。加えて、1週間でもいいから状況が変わればそれは変えていくというような対策を取る。恐らく1週間後には指標は赤がなくなってステージⅢになります。そのような状況の中で、一番大事なものは市民の心が折れないような対策という形で取っていくのが重要かと思いました。

○尾身分科会長 それでは、経団連の長谷川常務理事、どうぞ。

○長谷川常務理事(経団連) 東京などで新規感染者数が増加していることを踏まえれば、高齢者を中心にワクチン接種が進む中ではありますが、まだ接種をされていないリスクの高い方々をはじめ、入院者数、重症者数が増加し、医療体制が逼迫するリスクがあることから、本日の諮問内容はやむを得ない判断であると受け止めております。

一方で、3週間にも満たない前に緊急事態宣言を解除した上で、また今回緊急事態宣言の発出となりますので、飲食店をはじめとする事業者や市民の立場からは、やはり受け入れ難い事態であるとも思われます。措置を実効あるものにするためにも、政府並びに専門家の先生の皆様には、丁寧な説明をお願いしたいと思います。

また、何度も申し上げておりますが、この感染拡大を根本的に収束させるには、ワク

チン接種を進めて、集団免疫を獲得すること以外にないと考えております。これで最後の緊急事態宣言としていただきたいと思いますので、この措置の期間を有効活用して、政府には十分な量のワクチンを確保し、一刻も早く国民に行き渡るような御対応をお願いしたいと思います。

経済界としましては、職域接種について引き続き精力的に実施をしてまいりたいと思います。また、今後の接種を円滑に進めるために、ワクチン接種のロードマップと接種後にどういう行動がいつ可能になるのかという具体的なガイドラインも示していただきたいと思います。ワクチン接種のスケジュール感の目途が立てば、講じるべき対策の内容及びその期間もより検討しやすくなると思います。ぜひよろしくお願いたします。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、岡部委員。

○岡部委員 重なるところも多いので、結論だけ申し上げれば、私もやむを得ない判断として、諮問されたことについて承認したいと思います。ただし、もう一つ、感染状況がよいところを外していくということもとても大切なことであろうと思いますので、その点も歓迎したいのですが、解除に至った自治体では、何がよかったのかということをごひ発信していただきたいと思います。もちろん、一気にこれで解決ということではないので、段階的な解消であるということも心がけていただければと思います。

そして、ワクチンによる影響はかなり大きいので、今後、重症度の考え方、感染者数、疫学状況というのは変わっていくことになるので、今すぐということではないですが、その評価を中期的に見ていく必要があるということがあります。常に柔軟に見るということになります。

それから、ワクチンと感染症を長い間やっていると、常に期待感と、場合によっては大きなしっぺ返しを食らうということの繰り返しであります。しかし、きちんと科学的に効果と、残念ながら生じる副反応、有害事象をきちんと検証していかなければいけないのですが、この間、河野大臣も触れられていましたが、一方では今、デマに近いような副反応、あるいは非科学的な副反応に関する声も大きくなっているということがあります。これについては政府というよりも、例えば予防接種に関する審議会のように専門家で構成するところも含めて、科学的にきちんとメッセージを出していく必要があるのではないかと思います。

最後に、今すぐではないのですが、ワクチン接種を受けた方のメリットもきちんと出して、次の世界を見ていく。もちろん疫学の調査あるいは生活など、医療そのものにもかかわってくるので、これについてまとめていくのも今後のこととして必要ではないかと思っております。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。それでは、川名委員。

○川名委員 基本的には、東京都の緊急事態宣言や、埼玉県等のまん延防止等重点措置の延長といった政府の諮問に対しましては、賛同するものです。

1点、沖縄のことですが、我々は実際に沖縄の状況を見に行っていないので、沖縄の方々の意見を聞いて判断するということになるわけですがけれども、昨日、アドバイザーボードのときに、沖縄の先生のお話も伺って、まだ結構大変な状況だということを理解しました。

ところが、今朝、沖縄県の専門家会議の座長をしておられる琉球大学の内科の教授から連絡があり、それによると、現在、病床数は結構余裕が出てきている。また、離島ではワクチン接種が結構優先的に進んで、全く新規患者のいないところも多くなっているといったことで、今は沖縄の経済を回すタイミングではないか、とのご意見でした。緊急事態宣言よりもまん延防止等重点措置にさせていただくのがいいのではないかと、といった内容のメールでしたので、その1点だけ御報告させていただきたいと思います。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。次は石田委員。

○石田副事務局長（連合） 連合として、何点か意見を申し述べたいと思います。

本日の諮問内容につきましては、先生方の議論の結果を尊重させていただきたいと思っています。その上でということになります。今日の諮問内容では、8月中も緊急事態宣言措置あるいはまん延防止等重点措置を実施ということになりますので、当該地域での事業継続につながる補償とともに、雇用調整助成金の特例措置の9月の延長について、毎回発言して恐縮ですが、ぜひ速やかに公表いただければと思います。

また、変異株による感染拡大のリスクが新たに加わっています。ぜひ安全側に立っていただき、雇用を維持する特例措置の取扱いを含めた経済雇用対策は、長期間に及ぶ施策として早めに表明していただくことで安心して働くことができると思っています。

もう一点、感染力が高いと言われている変異株の報道が多く発信されており、働く現場においても従来の感染症対策でいいのかという不安や、濃厚接触者の定義は従来のもので十分なのかなど、色々な不安が広がっているということだと思います。特に人と人とが相対して仕事をする労働者については、感染リスクの違いがどのように仕事に影響していくのか、いわゆる人と接する時間、あるいは取らなければいけない距離というものについて、変異株については改めてしっかりと御説明いただく、そしてこれまでの知見を含めて、考え方を発信していただくことが働く上でも非常に重要だと思っています。

さらに、今日の変更案に入っておりますが、先渡し金制度については必要な取り組みとして評価しております。一方で、その実施に当たりましては、ぜひ十分な説明とともに地域での体制整備について、お力添えをいただければと思います。

いずれにしても、今回の緊急事態措置の延長あるいは変更、まん延防止等重点措置の

延長についても、その背景、これまでの議論を通じて我々は理解しておりますが、ぜひ国民の皆さんにしっかりとお伝えいただければと思っています。

また、少し別の観点ですが、これもお話が多く出てきました4連休、夏休み、お盆休み、といった休暇の連続性がこれから発生します。多くの人が県境をまたいだ移動をする可能性もあると思っています。そのために、ぜひ感染リスクを高めない移動の在り方や、感染リスクを高めない休暇の過ごし方について発信をお願いしたいと思います。

多くの人が動くのを見ると、群衆心理のように、さらに人が動き出すという状況が同調意識という意味では発生することも懸念しています。これまでも、例えば路上飲みあるいは公園飲みというのは色々な報道を通じて、みんながやっているのだから大丈夫だという間違った感覚や、解放感がそういうことをさらに拡大していったということも一方であるのではないかと思います。

今回、この連休中の「人の移動」が多く報道されると、おそらく、「それだったら私も」ということになる懸念もありますので、そういうところはきちんと解放感が先行しないという発信を改めてお願いしたいと思います。

緊急事態宣言の期間がオリンピック開催の期間中ということになるわけですが、パブリックビューイングの中止や、スポーツ観戦バーの営業を時短するという手立てはあるでしょうが、これまで議論してきた1年半ぐらいの期間の中では極めて大きなイベントということもあり、これまでと同じような対策で、人の気持ちの流れが止まるかどうかというのは個人的にも心配しております。そういった観点から、どのように情報を発信することで「応援をしたい、飲みたい、騒ぎたい」という気持ちを適切に抑えられるのか、また、感染予防のため自粛を継続することのメリットもしっかりと見える化するなどして、開催に伴う感染拡大を防止するため、色々な知恵と工夫をお願いしたいと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、谷口委員。

○谷口委員 今回の御提案に関しましては、基本的に同意を申し上げます。

細かい点につきましては、もう既に指摘されている部分は省きまして、2点だけ申し上げます。

1点目は、今回、解除になっております関西、中部、九州の大都市圏ですが、少なくとも感染伝播チェーンというのは依然として残っている状況であろうと思います。ゆえに人流が戻ってくればすぐに増加してくるのは明らかですし、もう既に増加しているところもあります。

そうしますと、こういったところでは今後非常に注意をしていただくとともに、戦略的な検査によって、残るフォーカスをきちんと潰していただくことが必要だろうと思います。

2点目は、30代、40代、若年成人の重症者が多い。なぜだろうか。一般的に、これは軽症者を含めた全体の数が増えているというように考えるのがごく普通の考え方だろうと思います。恐らく患者さんはもっと多いと思いますし、実際にこの年齢層がいわゆる無症候性感染例の割合が一番多い年齢層でございますので、把握されていないだけだろうと思っています。

特にこの層というのは、活動性が高く、あるいは多くの方と接触されます。そうした場合に、特にこういった方が移動をされますと、地方への波及という点で非常に大きなインパクトになります。これを防止するためにも、戦略的な検査あるいはスクリーニングの拡充によって、地方への波及を防止するように考えていただきたい。

それと同時に、この宣言期間中にオリンピックがございます。今回の緊急事態宣言と矛盾しないように、スタッフも含めて、人の動きを可能な限り必要最低限にしていたかかないと、今回の緊急事態宣言を何のためにしたのか分からなくなるとと思いますので、これをお願いしたいと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、武藤委員。

○武藤委員 私は、今回の東京と沖縄の宣言の発出については、非常に賛成しにくいですが、条件をつけたいと思います。

沖縄については、早めの解除の可能性を示唆する必要があるのではないかとということ。それから、東京都はメッセージ次第で協力を得られないように舵が切られるのではないかとのおそれがあるので、非常に慎重にメッセージを組み立てていただきたいということです。

沖縄については、息を継げないままに観光収入の最盛期を逃すようなことになると、新たな本土不信につながるのではないかと懸念を持ちました。県のほうからは、ワクチンを2回接種した人には来てほしいというメッセージも出ていましたので、その点も強調すべきかと思います。

東京については、宣言の趣旨を人々が信頼していないという点で、今までと状況が違うと思います。五輪と感染状況に関する矛盾したメッセージを出さないようにということは専門家の有志の方の提言の中にもありましたが、実際にはもう既にずっと出続けた状態でこの数か月来ていて、今日の宣言に至っています。

人々の受け止めは、東京の病床は余裕がある、というものです。高齢者への接種が進捗しているのだから、感染者が増えても当然ではないかと思っています。そして今回の宣言は感染対策ではなくて五輪のためだろうと。祭りはやるけれども、国民には自粛させるのかと受け止める人もいます。

なので、そうではなくて、デルタ株の置き換えが進んで、本当にこのままだと医療逼迫のおそれが東京でもありますよということをまず信じてもらうところからのスター

トという点が今までと違って、ハードルが高くなっています。

その上で、五輪もあるのだから、五輪期間中の管理もしっかり政府と主催者で連携してやるということまで含めてパッケージにして強力に伝えないと、本当に今度こそ誰も言うことを聞いてくれないのではないかという危機感を持ちました。

今日、賛同する私たちは、オリンピックが開かれる中、人々には8月22日まで自粛を求めるということを認めたわけですので、そういう後ろめたさをずっと持ち続ける責任があるようにも思います。

あと、酒類の提供の禁止の要請というのは非常に残念です。前回のまん延防止等重点措置での2人まで90分時短というルールは、徐々に緩和するというメッセージが明確で、工夫されていてよかったのですが、結局今回提供禁止になると、重点措置のルールを守ってきたり、換気改善で改装などの投資をしてきた店舗の人にとっては相当の落胆であって、これを協力金の先渡しということだけで納得していただけるのかは疑問があります。また、今日も参考資料7で鈴木先生の資料が出ていまして、昨日から既にニュースで取り上げられていますが、この資料7が酒類提供禁止の根拠の矢面に立たされてしまっているような状況も非常によくないと思います。資料7で示された結果と、今回の酒類提供禁止という内容には乖離があるのに、専門家のせいにされる危機感があります。酒類提供禁止は東京都が政府に要請をしてきたという背景にあると思うのですが、本当に酒類の提供の禁止と判断が大事なのであれば、政府の判断としてそう伝えて頂くことが必要かと思います。

最後に、ワクチンについて2点お願いがあります。1つは、職域接種が進んでいるのはいいことなのですが、大量に確保しておいて持て余している大規模事業所が幾つもあります。一方で、締め切りに間に合わなくて、中小規模の事業所で一生懸命連携して、自分たちで職域接種を実現しようとしてきたところが今、ワクチンが無くて途方に暮れた状態でありますので、大量に確保して持て余している事業所からはきちんと再配分ができるような仕組みを考えていただきたいと思います。大きい事業所だけが得をしているように見えてしまいます。

それから、面会と看取りの制限が再び厳しくなってしまう地域があると思いますので、ワクチンを接種した同士では緩められるように、今日記述を検討していただくのは難しいかもしれませんが、メッセージを出すときには考慮していただきたいと思います。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。それでは、飯泉知事、どうぞ。

○飯泉知事（全国知事会） 今回の政府からの諮問内容については、賛同させていただきます。

そうした中で、全体の総括的なところもあるわけですが、今回、緊急事態宣言下のオリンピックということになります。これは強い措置を打つことができるというメッセー

ジ性があるとともに、国民の皆さん方に理解をしていただく、あるいは様々な点で協力をしてもらわなければ、どんな対策も実効性を持たないといった点がありますので、そうした意味では、こういったことをやればもう解除になる、あるいはお店についても一律に全部アウトにするという形ではなく、ガイドラインにしっかりと則ってやっている、あるいはPCR検査も定期的に受けて、無症状の従業員を、きっちりと安全性を出すといった努力をしているところとそうでないところとをはっきり区分けしていく、そういったメリットシステムを打っていかなければ、そろそろ限界が来ているのではないか、このように思うところでもあります。

そして、個別の各論に入りたいと思います。まず、オリパラの選手団の受け入れについて、徳島にも昨日からネパール選手団が入ってきているところでありますが、ぜひこの点については政府と我々自治体がしっかりと連携をしていく。その意味で、陽性者が確認された場合、その感染拡大の抑止はこれまで以上に緊張感を持ってやっていただく、情報伝達、対応、こうした点を国にしっかりと求めていきたいと思います。

次に、人流が増えてくる点についての対応であります。実は我々はもう既に様々な対策、手段を持っているわけでありまして、ただこれを例えば努力義務としていたものを義務化にするといった、一步踏み込んだことをできるか、できないのか、ここにかかっているのではないかと考えています。

例えば面的な戦略的モニタリングの検査という中で、飛行機に乗るときに検査を受ける。簡易検査などではすぐに出るわけでありまして、陽性が出たりした場合には、もう搭乗はできないということをする。今までは努力義務でしたが、こうした点もきっちりやる。

あるいは、我々全国知事会から何度も申し上げているように、確かに抗原簡易検査キットもどんどん配られ、対応しているわけでありまして、さらに今、厚生労働省が出していただいている初動対応での接触者の自主的な特定基準といったものをもう一步踏み込んでいただいて、学校、事業所等で複数の陽性患者が出た場合に、保健所の負担を軽減していく観点から、接触者を特定するというのではなくて、例えば全数検査を唾液によるPCR検査といったもので、民間の力も活用する中で、速やかにクラスターを封じ込めていくといった点も重要ではないかと思っておりますので、ぜひこの機会に行政検査の対象を一步踏み込んでいただきたいと思っております。

また、ICTの活用によって、様々な位置情報による人流調査ができます。徳島においては繁華街、あるいは主要観光地、これらを県民の皆さん方、事業者の皆さん方にきっちりと定期的に公表しているところでもあります。

また、QRコードの活用によって、同時間帯にもし陽性者が出た場合に、直ちに使っている皆さん方へ飛ばしていく。これを事業所にも協力を求め、そうしたところに対してのメリットシステムもつくっているところでありまして、こうした点をぜひ全国で、場合によっては義務化をしていく。こうすることによって、ワクチン接種をどんどん進め

ていく中での集団免疫ができるまでの対策としてきっちり行っていくことが必要になるのではないかと考えております。

また、その意味で、基本的対処方針案の60ページの経済雇用対策であります。予備費の活用により、臨機応変に必要な対策を進めていくという点については、今、地方創生臨時交付金、事業者支援分の2,000億が留保となっているところでありまして、早期解除によって、今回の緊急事態宣言下のオリンピックをやり切っていくといった点もぜひ西村大臣によりしくお願い申し上げたいと思います。

最後に1点、ワクチンの関係です。重なる点は申し上げませんが、我々地方公共団体としても、国と一体となってしっかりと個別の市区町村の対応あるいは我々都道府県の大規模集団接種、さらには職域接種がスムーズにいくような対応は、河野大臣、田村大臣、皆さん方とともに連携をして、進めていきたいと思っております。

その中で、ワクチンの供給が足りないといった中で1点、これも既に全国知事会からは提言をさせていただいておりますが、アストラゼネカが、薬事承認済みではあるわけですが、まだ予防接種の対象になってこない。しかし、英国ではこれと例えばファイザーとの連携、こうした形を取っていくことによって、より効果を高めることができるといったものがもう打ち出されています。ぜひアストラゼネカの部分について、例えばファイザーとのセットといった形も大胆に打ち出させていただいて、そして供給量をしっかりと確保していく、こうした点は今こそ行っていただきたいと思っております。ぜひよろしくお願いいたします。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。最後に鈴木委員。

○鈴木委員 今回の諮問の内容に関しましては、合意させていただきたいと思っております。

私からは1点だけです。

今回、改めて強い措置を市民にお願いするということになります。ですから、その目的と考え方については改めて整理して、しっかりと市民に伝える努力を怠らなくてはならないと考えています。

当然ですけれども、ほかの病気と同様に、新型コロナによって感染者が発生すること、そして重症化して死亡すること自体は最大限防がなくてはなりません。しかし、誤解を恐れずに言えば、私たちはこの新型コロナ対策において感染者数、死亡者数を減らすことだけを目的としているわけではありません。では、我々はそれ以外に何を目的としているのかといえば、それは社会における医療・介護の機能を維持することだと考えています。

この新型コロナは、対策を取らなければ既存の医療・介護サービスのキャパシティを簡単に超えて、機能不全に陥らせます。そうならないようにするには、まず医療・介護のキャパシティを拡大する必要があります。実際に検査や病床のキャパシティの

拡大については最大限取り組まれてきましたし、さらに拡大していく必要があります。しかし、どこまで拡大しようとも、この感染症は現実的に可能な医療・介護のキャパシティを超えるポテンシャルを持っています。それがどういう事態であるのかということは、具体的な国名は挙げませんが、海外の状況を見れば明らかだと思います。

だから自分たちの社会の医療・介護の機能を維持するために、お互いに協力をして、感染リスクの高い行動をできるだけ避けて、できるだけ感染者数を増やさないようにしましょうということなのだとは私は考えています。

今はもちろん幸いにしてワクチンがあります。ワクチンが広く行き渡れば、それ以外の対策を緩和しても、医療・介護を維持できる状態になる可能性があります。ただ、まだそうするには日本の状況は十分ではありません。だから今は引き続き、できるだけ感染者数を増やさないようにする。ゼロにすることはできないけれども、できるだけ減らす。そのために国は国民に対して最大限の支援をする必要がある。

この場にいる委員の皆さんにとっては当たり前のことだと思いますが、改めて市民に対して、会食を避けてほしい、あるいはできるだけ早くワクチンを打ちましょうというときに、その背景にあるこうした医療という本質的にこの社会にとって重要な機能を維持することが目的であるというロジックをしっかりと説明する必要がある。その努力をする責任が国にはありますし、我々専門家にもあるだろうと考えています。

○尾身分科会長 それでは、そろそろまとめに入らなければいけないので、これでコメントは終わりたいと思います。

今日一番の重要な問題で、皆さんの最終的な結論を得たいのは、東京都に対する緊急事態宣言の発出については異論がなかったと思います。その他の大阪等々についても、特になかったと思いますが、2つだけ最後の時間で皆さんの意見を聞いて、まとめにしたいと思うのは、1つは沖縄の取扱いです。沖縄については、2つのオプションがある。

沖縄については、8月22日まで待たなくても、事態が改善すれば早く解除することはあり得るということ、様々な委員の方が言って、県の専門家の人ももうそろそろ限界だ、なかなか協力が得られないというようなことを言っている。その気持ちはこの分科会の委員はみんな分かっていると思います。

一方、客観的な指標を見ると、そういう気持ちがあっても、やはり客観的には沖縄は、例えば重症者用病床使用率がもう60%に行っているわけです。療養者数もステージⅣになっているし、直近1週間の新規陽性者数もステージⅣになっている。我々は解除のときは医療の逼迫が無くなっているかが重要だと言っているのに、まだステージⅣなのです。そういうところで、悩ましい状況ですが、チョイスは2つしかないと思います。

1つは、沖縄の場合には、今、申し上げたような事情があるので、大臣が記者会見をするときに、これについては特出ししてもらおう。ただ、今日決めるわけですから、2～3日後に言ってもしょうがないので、今日の記者会見等の席で、沖縄については地元の

専門家の色々な意見があるので、特に医療のほうの指標が改善すれば解除するとはっきりと言う。ただ、これは緩めるということではないので、客観的にそうならばということを出して強調するという言い方がオプション1です。

オプション2は、今回はもう沖縄はまん延防止等重点措置にする。重点措置のほうの根拠は、沖縄の状況を客観的に見れば、ステージⅣの部分が多いので、これを解除するのはいかなものかという意見がある一方で、那覇とそれ以外のところで随分違って、はっきり2極化しているのです。そういう意味では、県全体を網羅するというのに無理があるということもあるので、今回、沖縄は重点措置に変えるというオプションもある。

このようにオプションが2つあると思いますが、これについて、皆さんの最後の意見をお願いします。

もう一つ、お酒のことも含めて、私の意見も申し上げます。

まず、今回緊急事態宣言を東京で出すということは、出さないチョイスはないと思います。それはまさに今、これをしないと医療が逼迫するのはもう目に見えて、早いところで打たないとどんどん追い込まれて、それこそオリンピックの開催ど真ん中で医療が逼迫するということがあるのです。

ただ、これをどのように国民に分かってもらうかということは非常に重要です。今回はもう明らかに特別な時期ですね。デルタ株という問題もあるし、人流が増えて、感染者が増えることも火を見るよりも明らか。その上にオリンピックということです。多くの人、特にお酒の関係の飲食店の人たちの疲弊感、絶望感にどう応えるか。それを通して一般の人共感しますから、そういう意味で、協力金、経済支援をしっかりとやる、前もって協力金の先渡しをするというようなことは当然今回政府が考えてくれたことで、強力にメッセージを出していただきたいと同時に、ここはなかなか悩ましいのですが、メリハリと申しますか、意図的に国の指示あるいは都の指示を守らない店もあるようですが第三者認証済みであるようなしっかり対応している店は報われるというようなメッセージをどこかで出さないと、私はなかなか人々の共感が得られないと思います。

また、これから見通しはどうなるのかというような話もありましたが、私からは3点あります。

1点は、国民に共感を得てもらいたいという中で、一方ではオリンピックをやるのに、もう一方では自宅待機なのかというメッセージです。資料3の29ページの外出の自粛というところを書いてあって、事務局の説明では、後で政府はしっかりメッセージを出すという話でしたけれども、オリンピックの開催によりこれからの感染状況に影響するということで、国民に対して無観客にしないですが外出自粛をしてテレビを見てください、というのは私はないと思う。観客やオリンピックファミリーの人が多くいるということが分かった瞬間に、もう飽き飽きして、一体何を言っているのかとなるから、無観客ということがないと、今回の緊急事態宣言の発出は多くの国民に共感を得ないと思います。そのメッセージは、人々の共感を得るためには極めて大事だと思います。

2点目は、24ページに、ここではお盆休みというようなことを追記していただきましたが、もう少し書けるかどうか。というのは、竹森委員から東京はなぜ感染が下火にならないのかという話がありましたが、今の東京は、一部の社会的活動が活発で動きが多い人が、色々なところで感染のドライビングフォースになっていることはほぼ間違いのないと思います。それからホームパーティーや路上飲みということが今、起きているわけですから、そういう具体的なことをやめてくださいと書く、あるいはしっかり発信していただければと思います。

最後は、多くの方から見通しが大事だという話、それから、40代、50代のワクチン接種という話がありましたが、54ページに40代、50代についての赤字があります。我々が今回何で危機感を持っているかということ、ワクチンの接種がされているから、重症者が減っているのではないか、だから大丈夫ではないかという意見があるけれども、実は様々な理由で、ウイルスの量なのか、いわゆる症状がない人がベースに多くいてその一部だけを引っかけているのかは分かりませんが、いずれにしても、40代、50代の重症者、呼吸器をつけなくてはいけないような人が増えてしまっているのです。これがこの前の話とは全然違う。

そういう意味では、見通しとして、これからどうなるかというときに、やはり感染者をゼロにすることはできないから、我々の当座の目的は、そもそも医療の逼迫を防ぐということやってきたわけです。感染者を減らすということは、その目的のための手段であって、そういう中では、ここで40代、50代の重症者が特に増加するような地域もありと書いてあるので、これに加えて、地域の状況を踏まえて40代、50代の人に、ワクチンを優先するというようなこともオプションとしてあり得るということを書くことが、医療の逼迫を防ぐということになると思います。

さて、私の意見は以上ですが、皆さんの意見もお伺いしたいがいかがですか。

○事務局（池田） まず事務方から御説明をさせていただきます。

沖縄県の取扱いについては、私どもも悩んだわけでございます。沖縄県の専門家会議でも、宣言解除一辺倒のやり取りではなくて、緊急事態宣言を解除すべきではない、緩むと大変なことになるという御意見もあった上で、最終的には重点措置に移行してほしいという御要望になったと聞いております。沖縄県庁の中でも相当色々な御議論があったと承知しております。

その上で、これから夏休み、お盆など人の移動の時期でございます。沖縄の場合、ウイルスを持ち込ませないことと、持ち込まれたものを県内で広げないという2つのことが非常に大事ですので、空港等での事前検査、さらには、沖縄に来てからの那覇空港での検査、そういった取組をこれから充実させてまいりたいと考えております。そういったことの効果も見ながら、仮に順調に医療提供体制の改善等が見られれば、前倒しで解除していくことも検討してまいります。

2番目、酒類の提供につきましては、尾身会長の御指摘はごもっともでございます、本日も様々な御指摘をいただきました。飲食業界の疲労感は相当あると思っております。今まで協力に応じていただいたお店が、要請に応じていただけないような状況も見受けられます。そのため、まずできることとして、酒類の提供を停止した場合に、協力金がいつまでたっても支給されないような状況を解消するとともに、応じていただけないお店には、特措法の命令・罰則の手続きを含め公平性の観点から厳しい対応をさせていただくという取り組みを進めてまいります。一方で、感染防止策をしっかりと行っているお店を認証する第三者認証制度が進みつつあります。参考資料8にも記述していますが、47都道府県のうち37団体でこの第三者認証制度を導入しようとする動きがございます。ただ、第三者認証制度自体の普及はまだ道半ばでございますので、こういった制度が普及・定着した段階では、認証されたお店は様々な制限を要請する際に、異なった扱いをすることも考えていけるのではないかと思います。

その上で、尾身会長から幾つか御指摘があった点でございます。1つは基本的対処方針の外出自粛の箇所オリンピック関係の無観客に関する記述を追加してはどうかということにつきましては、本基本的対処方針はコロナ対策の全般的な方針を示すものでございます。オリンピックにおける観客をどうするか等につきましては、5者協議なりで決まっていく話でございますので、この基本的対処方針にはなじまないのではないかと考えております。

2番目に、活発な行動をされる一部の方のホームパーティーや路上飲み対策につきましては、従来より基本的対処方針に記述しておりまして、都道府県から、そういった方への呼びかけや注意喚起がなされているところでございます。

○尾身分科会長 それでは、竹森委員。

○竹森委員 沖縄の問題は、先ほど押谷先生が北海道について、もし解除した場合に、オリンピック関係で人が多く来て、マラソンだけではなく球技も行われるから、それが心配だといったことの裏返しで、そもそも沖縄でなぜ感染が盛り上がったかという、県内で起こるといふのもあるのでしょうかけれども、それはだんだん抑えることができると思うのです。けれども、沖縄が解除になったということで、緊急事態から1段下げたということだけでも、これから夏休みということを考えれば、どっと人が押し寄せる。この時期にやる方がいいのかどうか。夏休みに1段下げることがいいのかどうかということは検討に値して、今後、空港でのPCR検査を強化するということですが、その結果を見た上でというのは、私は納得がいくわけでありませう。

お酒の話ですが、もう飲食店の方々は限界だという話もありますが、逆に考えてみて、感染の経路をたどると飲食店での酒の提供がはっきりと大きな影響が出ている。先ほど、参考資料7が出て、これが一つの根拠であります、それで不十分だと言うのならば、

飲食店で酒の提供が理由だと考える十分な理由がある。そういうことをここではっきり出すべきだと思います。

いずれにしても、国の医療制度を守る必要がある。感染を抑えるという観点で、ここはホットスポットだということがはっきりしているところに何も国が対応できないというのは、国の仕組みとして問題があると考えます。その理由が経済的なものである限りは、協力金の先渡し等を進めて、もしそれでも駄目だったら協力金を引き上げることもして、とにかくホットスポットを放置することはないようにするべきだと思います。

私は、オリンピック自体について議論するつもりはありませんが、もし無観客が必要だとするのなら、つまり、不要不急の外出というときに、スタジアムに人が集まることが問題だというならば、それはオリンピックだけの問題としないで、野球やサッカーは今、開催が認められて、人が集まっているけれど、これをどうするかということで一括して議論するべきだと思います。

つまり、5,000人と言わず、1,000人以上あるいは500人以上人が集まること自体がいいのかどうか。それはこの分科会で扱われるべき問題なわけです。現に5,000人の上限等のことは今回提案されていますから、それを議論し直すことはできると思います。

オリンピックの場合、問題は2つあって、オリンピックにより海外からの訪問者が増える。この問題が1つあります。これをどうするかという問題はもちろん重要だと思います。それと観客数の問題です。これを5,000人にするのか、1万人にするのか、まだ決まっていないのかもしれませんが、それをゼロに抑えるというならば、スタジアムに観客は入れないということを徹底すればいいわけです。野球であれ、サッカーであれ、全部無観客でやると言うのであれば、それはそれとして提案して、議論するべきだと私は考えています。

○尾身分科会長 まず沖縄の取扱いは、国の諮問は緊急事態宣言をそのまま延長ということですが、ただし、改善すれば早期に解除するということを明確にする。これは大臣あるいは我々が記者会見をするときにもそういう声があったと説明する。このことを地元の人が聞けば恐らく多少は安心するので、そういうことでよろしいですか。

特に、これは重点措置に移行すべきだという意見の方があれば、今手を挙げてください。オンラインの委員の方々もどうですか。

(異議なし)

○尾身分科会長 それでは、そういう意味では、今日の政府からの諮問は基本的には全て了承したということで、これからの一番の課題は、多くの委員の方がおっしゃっていた、一般の人に共感を得るためにどのようなメッセージにするか。これはメッセージだけではなくて、これからの対策です。

私は2つの側面があると思います。今から申し上げることは、恐らく私と大臣で記者会見があるので、そのときにこのようなまとめでいいのかという話です。

○事務局（吉田） お話の途中ですみません。今まとめとして、今日政府がお諮りしたことについて了承をいただいたので、それで尽きているかと思うのですが、尾身会長が3点おっしゃった発言の中で、今日お諮りした基本的対処方針の54ページ目、議論の中に出ました40代、50代の状況について、文章を変えたらどうかという御提案があったかと思えます。

私ども事務方としては、今日の御議論を伺っている範囲で、54ページで、「その際、例えば40代、50代の重症者数が特に増加するような地域もあり、年齢別の動向についても注視すること」というところで止めておりますが、ワクチンの優先順位をそれぞれの地域の中で判断されるときに、一つの重要な要素とすることもありまじょうし、その層におけるサイレントというか、その地域における見えない形での感染の広がりにも着目すべきではないかという御指摘もありましたので、必要があればそのような対策あるいはプロジェクトをその地域で組むということもあり得るなどということ念頭に置いて、「年齢別の動向についても注視し、地域の状況を踏まえた対策を講じること」というふうに、修正することはできると考えましたが、その点だけ確認させていただければと思います。

○尾身分科会長 ワクチンにそんなに特化する必要はない。今、地域の状況に応じて対策をしている。そのときに、できればワクチンの接種なども含めということと言わないと、何のことだか少し分からないと思う。

ただ、ワクチンをどのように優先順位をつけるかというのは自治体の裁量権ですから、あまり強くは書けないのですけれども、そのようなことも含めてというように書く。そういう考えを持っている人は結構多いのです。

特にこれからワクチンの供給が少し不自由になったときには、今までは65歳と基礎疾患を有する人、次に、リスクの高いのは40代、50代ですから、医療の逼迫という考えもあるので、私が申し上げたけれども、「ワクチン」という言葉が入るとなかなか難しいですか。

○厚生労働省（樽見） まさに今、お話があったように、市町村を中心にワクチン接種を進めていただいておりますので、その地域の判断の中で、そういうことを優先していただくということはあると思いますので、そういう範囲で記述すること自体が駄目なことではないと思いますので、今、会長がおっしゃったような形で修文をするということ考えたいと思います。

○尾身分科会長 それでは、最後に大臣からのコメントをいただく前に、今日の記者会見等で説明する議論のまとめという意味では、今回なぜ緊急事態宣言が必要なのかという話は、色々な分析やシミュレーションを踏まえて、このまま放っておくともう医療の逼迫が起きてしまう。それには理由があって、夏休みや4連休など色々なことが重なる。それに加えてデルタ株がある。さらにその上でオリンピックという、普通のスポーツイベントとは別格なものが開催されるということも加わって、前回解除したときと状況は全然違ってきているという根拠をしっかりと説明する。

同時に、今回の緊急事態宣言を出すことによって、さらに経済的にも、あるいは生活の面でもダメージがさらに深刻になる人が多くおられるわけです。飲食の方、あるいは一般の人です。その人たちに、専門家もそうですけれども、国から、十分理解しているというようなメッセージ。ただ、理解している、共感しているというのは必要条件で、十分ではないので、それを十分にするためには、検査の充実や、認証制度のことをしっかり進める。

これについては、国は今まで以上に汗をかくのだということは、私は大臣を通して総理にもお願いしたい。これは総理の口からはっきりと、これから特別な時期で、そういう意味で、国民にお願いするのだけれども、その前に、国としては今まで以上に汗をかくんだということを言っていたきたい。これまで随分努力をしていただきましたが、その上で、新たにやることもあると思うので、認証制度のお酒のことでクリアなメッセージを総理大臣から出してもらいたい。単に数が増えたから、900になったからやるというメッセージではなく、国民の共感と、国のコミットメント、そして実際にやるということをかなり強いメッセージで言ってくださいというのが今回の私の皆さんのサマリーだと思うのですけれども、それでよろしいですか。

(異議なし)

○尾身分科会長 では、そういう中で、今日は国の諮問に合意したということで、ありがとうございました。大臣、最後にどうぞ。

○西村国务大臣 様々な視点から御意見をいただきましたが、最終的に今回の私どもの諮問に了解いただいたということで、感謝申し上げます。

その上で、私自身がまだ十分に頭の中で整理ができていない部分を含めて3点だけ、専門家の皆さんにも投げかけをさせていただきたいと思うのですが、1つ目は沖縄のことです。玉城知事からも、まん延防止等重点措置でやっていただきたいという要望を受け、何度かやり取りをしました。3週間前、前回東京を解除したときと同じように、息継ぎが必要だというこの気持ちはよく分かって、私も正直申し上げると、一時期はまん延防止でいいのではないかというようになり傾いた時期もありましたし、このまま夏

の時期を迎えるに当たって、沖縄の観光業界の皆さんの心が折れてしまうのではないかと。気持ちもよく分かるし、そういった思いもありましたが、他方、緊急事態措置からまん延防止に緩和したというメッセージにやはりなって、今の時点でまん延防止をやると、もう沖縄は緊急事態ではないということで、既に7月の連休も予約がたくさん入っている中で、多くの方がさらに沖縄に行く。これはやはり避けなければいけないという点が、判断をした最も大きな理由であります。

もちろん飲食店でご協力いただいている店への支援策ということで、早く協力金を支給するといった色々な工夫はさらにしたいと思えますけれども、そういう理由で緊急事態を継続ということで諮問させていただきました。

その上で、今日の専門家の皆さんの御議論は、改善すればもちろん解除ということで、私も当然、東京も含めて特にワクチンがきちんと進んで、7月末までに65歳以上は2回打つわけですので、御指摘のあった64歳以下の60代、50代も順次打っていく。普通の自治体は年齢の高いほうから行っていますので、一部、新宿等の20代、30代を優先しているところはありますけれども、全国の自治体は基本的に高い年齢から行っています。これに加えて職域接種もありますので、かなり進んで40代、50代の入院も抑えてくれるような状況が見えてくれば、当然早めの解除というものはあるものと思っておりますが、ただ、沖縄がこの1週間、2週間で改善傾向にあります。7月の連休前に解除して、まん延防止で、もう緊急事態ではないから大丈夫だというメッセージを本当に出していいのかどうか。今日の専門家の皆さんの御議論は、1週間、2週間で解除できるならば、したらいいのではないかと私は受け止めましたけれども、本当にこの7月の中旬、下旬に解除というメッセージを出していいのかどうか。

もちろんワクチンを2回打った人は来てほしいといった思いは沖縄県もあると。これは次の2点目にも関連するのですが、本当に沖縄は、できれば今回で最後にして、抑え切る。沖縄の観光事業者は本当に厳しいと思えますので、しっかりと支援策をやらなければいけないと思えますけれども、行って大丈夫だというメッセージになることが本当にいいのかということなのです。

専門家の皆さん、この夏の移動をとにかく抑えるのだということを一方で御指摘いただきながら、沖縄は早く解除すべきだと。本当にそれでいいのかということ、ぜひもう一度お考えいただきたいなということが私からの問いかけの1つ目です。

2つ目が、それとも関連するわけですが、確かにワクチンを2回打った人からは、もう2回打っているから、自分は酒を飲んでいいだろうと。65歳以上で2回打った人同士で飲むから、別にマスクを外していいのではないのかということが何人かの知事から言われています。今回酒の提供を一律に厳しくして、申し訳ないと思っておりますが、これは専門家の皆さんの御指摘が昨日のアドバイザリーボードでも書かれていますし、評価もなされていますから、我々は根拠に基づいて、実際にクラスターの数も多いですから、お酒は提供をやめると。協力していただいているところには協力金を早く支給するし、

協力していただけないところには罰則を厳正に適用するということで、メリハリをつけてやりたいと思います。

我々は専門家のエビデンスに基づいて説明していきますし、それは専門家からそう説明していただかないと一般の人たちも納得されない。この新型コロナについては、酒を飲むことはリスクがあるのだと。今でもそうだとすることはやはり言っていきたいと思っています。

その上で、ワクチンを2回打った人について、まさに将来の絵姿がどうなるかというところを早くお示しいただきたいと思っています。それが10月、11月まで、つまり国民のみんなが打つまでマスクを外せないのか、飲食店に行けないのか、我々はこれはできれば最後にしたいという思いで、毎回最後にしたいと思いますけれども、今回は特に最後にしたいと思って御提案させていただいています。10月、11月まで同じような生活が続くのかというところを、やはり2回打った人からすると、おじいちゃんもおばあちゃんも打っているし、自分も打ったから、今回帰省したいという人がいる中で、できるだけ慎重にと我々は思っています。みんなが打っていない中で、やはりメッセージが混乱するといけなないので、できるだけ慎重にということでメッセージを出したいと思っていますが、ぜひ専門家の皆さんに、集団免疫的な6～7割打つまで全く変わらないのか、打った人は行動を変えていっているのか、これは今はよく分かりません。我々はどういうメッセージを出したらいいか分からないので、順調にいけば8月22日までに、単純計算で、今もう5000万回以上打っていますので、あと45日で1日100万回打てば4500万回で、足せば約1億回にいきます。

今のヨーロッパよりも多く打っている状況になる中で、その時点で、我々は当然解除をやりたいですけれども、それまでに、マスクを外して何もできないのかというところを、今日はそこまで議論ができていけませんので言えないにしても、何らかのメッセージを早めに出して光を見せてあげないと、というのも御指摘のとおりで、先が見えてくることで最後の我慢ということやれると思うのですが、ぜひ、その辺りも御議論いただいて、早めに将来が見えてくる絵姿、それが10月、11月まで駄目なのだということではなくて、ワクチンを打った人がどの程度になっていけばどうなのか、一人一人がもう大丈夫ということなのか。駄目だということで今、打った人もマスクをしてもらっていますけれども、そこが伝わっていない。自分たちはワクチンを打ったから大丈夫だ、お酒を飲みたいといった声が非常に強い。その辺りを専門家の皆さんにぜひ御議論いただいて、将来の姿をできるだけ早く、こういうふうになるようになってくる。だからここは最後の我慢だというようにできれば言いたいと思いますので、ぜひこのことをお願いしたいと思います。

○尾身分科会長 どうもありがとうございます。今の大臣の幾つかのポイントの中で、一番大事なのは最後のポイントです。ある程度光というものを国あるいは自治体が示さな

いと、それこそこれだけ厳しいことをやっているのだから。ただ、逆に言うと、それを示せば短期間ならば市民も我慢していただいているのではないか。

そういう中で、緊急事態宣言がこれから出て、早めに解除できたらいいですけども、一応8月22日が期限となります。この間に、私は厚労省等とも協力して、今のワクチンがある程度接種した後の世の中はどのようになるのか。いわゆるスポーツのイベント、ライブハウスに行きたい人はどうするのか。色々な意見があって、国内でもワクチンパスポートというものを使ったほうがいいのではないか。あるいは、ワクチンパスポートの仕組みだとワクチンを打たない人がいるから、そこで社会の分断が起こる可能性がある。それをどうするかというと、そういう社会の分断を避けるために、ワクチンパスポートまたは検査の陰性ということも組み合わせればいいのではないかという議論もあるのです。ところが、個人のプロテクションという意味では、検査とワクチンは雲泥の差がありますね。これを一緒にしていいのかという議論もあるのです。

今日は結論を出さないけれども、おそらく3つのステージがあると思うのです。1つは今です。高齢者からワクチンの接種が少しずつ進んでいる。大臣がおっしゃった10月、11月というのは、恐らく私の理解では、今のままでいけば、菅総理が多くの希望者に打てるのが10月、11月ということであります。

ところが、その中間にもう一つステージがあるのではないかと思います。それはつい最近の我々の知見です。何かというと、40代、50代の重症者が急激に増えていると。この人たちが感染すると医療の逼迫になるということなので、40代、50代がもし国、自治体のほうでよろしければというのは、私の直感では、20代、30代に比べて40代、50代の人でワクチンを打とうとしている人の割合が多いと思います。したがって、色々な接種を今、国、自治体が努力していただいている中、ある程度40代、50代の希望者が打つと、医療の逼迫という意味で随分よくなる。それがいつ頃かというのが、恐らく10月、11月より前ではないかと思うのです。

一番理想的には、それが緊急事態宣言が終わった後ぐらいになれば良いと思います。今日の対策本部が終わって、正式に決定したら、このメンバー、アドバイザーボード、厚労省、内閣官房のみんなの知恵を集めて、大臣からの要請について考えようと思っています。

それでは、今日は活発な議論をありがとうございました。事務局のほうに返します。

○事務局（三浦） 次回の日程等につきましては、追って事務局から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、ありがとうございました。