

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6回）議事録

1. 日時 令和3年5月14日（金）6：59～9：25

2. 場所 中央合同庁舎8号館 講堂

3. 出席者

分科会長	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
分科会長代理	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所所長
	井深 陽子	慶應義塾大学経済学部教授
	大竹 文雄	大阪大学感染症総合教育研究拠点特任教授
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物分野教授
	釜萯 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	河岡 義裕	国立国際医療研究センター国際ウイルス感染症研究センター長、 東京大学医科学研究所ウイルス感染部門特任教授
	小林慶一郎	慶應義塾大学経済学部教授
	鈴木 基	国立感染症研究所感染症疫学センター長
	竹森 俊平	独立行政法人経済産業研究所上席研究員（特任）
	田島 優子	さわやか法律事務所弁護士
	舘田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	谷口 清州	独立行政法人国立病院機構三重病院院長
	朝野 和典	大阪健康安全基盤研究所理事長
	中山ひとみ	霞ヶ関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
林	幸弘	政策統括官（経済財政運営担当）

（厚生労働省）

山本	博司	厚生労働副大臣
大隈	和英	厚生労働大臣政務官
樽見	英樹	事務次官
福島	靖正	医務技監
迫井	正深	医政局長
宮崎	敦文	大臣官房審議官
佐々木	健	内閣審議官

○事務局（三浦） それでは、ただいまから第6回基本的対処方針分科会を開催いたします。開催に当たりまして、政府対策本部副本部長の西村国務大臣から挨拶をさせていただきます。

○西村国務大臣 おはようございます。早朝から御出席をいただきましてありがとうございます。国会との関係で、どうしても開会中でありますので、このような時間をお願いすることになっております。大変恐縮ではありますが、今日もよろしくお願ひいたします。

感染状況につきましては、もう皆さん御案内のとおりでありまして、首都圏だけではなくて、中国、四国地方あるいは九州地方など、全国的に新規陽性者の数が増加をしているところであります。また、重傷者、死亡者の数も増加し、亡くなる方もおられます。心からお悔やみを申し上げたいと思います。そうした中で、それぞれの知事と連日、何度も何度もやり取りをしておりますが、それぞれ大変強い危機感を持っておられるところでありまして、私どもも極めて強い危機感を持って対応しているところでございます。

変異株につきましても御案内のとおり、感染研では、もう9割方が入れ替わってきているとの報告があります。感染力は極めて強い、また、重症化するリスクもあるという報告、さらには、若い世代も重症化し、先日は基礎疾患のない20代の方がお亡くなりになるという報告も受けております。

非常に速いスピードで感染が広がっていく中、他方で、この連休中にお願ひをいたしました緊急事態宣言の強い措置による効果がどのように表れてくるのか、この辺りのデータの分析を進めているところでありますけれども、いずれにしましても、現在の感染拡大を何としても抑えるべく、これまで以上に徹底した対策を講じていければ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、まん延防止等重点措置につきましてお諮りをしたいと考えております。

実施すべき区域に、群馬県、石川県、岡山県、広島県、熊本県を追加いたしまして、それらの地域におきまして、実施すべき期間として5月16日（日）から6月13日（日）までの29日間とする、このことをお諮りしたいと思います。

追加するこの5県につきましては、いずれもそれぞれの知事から要請があったところでございます。それぞれの地域で新規陽性者の数が非常に高いレベル、ステージⅣのレベルになっており、直近の新規陽性者の伸び率も高いこと、また、病床使用率あるいは療養者数が非常に高い水準であること、そうしたことも含めて複数の指標でステージⅣ相当になってきているということでもあります。まん延防止等重点措置の区域に追加をする必要があると考えております。

それぞれの地域で想定している措置区域でありますけれども、群馬県は前橋市、高崎市など合計10の市と町、石川県におきましては金沢市、岡山県におきましては岡山市と倉敷市、広島県につきましては広島市、福山市など14の市町を指定する予定、また、熊

本県では、熊本市を指定する予定と聞いております。

いずれの県におきましても、それらの地域におきまして、飲食店の20時までの時短要請あるいは酒類やカラオケ設備の提供をやめていただく要請など、緊急事態宣言と同等の極めて強い措置の要請を行うということになります。

また、他の幾つかの県の知事から要請がございました、福島県、香川県、長崎県についてであります。福島県につきましては、会津若松などの地域で感染が高いものの、入院率が高く、入院調整中の方もゼロということでもあります。

また、香川県につきましては、新規陽性者数、一昨日は56人だったのですが、昨日は27人、全体でならして見なければいけないのですけれども、5月12日から飲食店の20時までの時短を開始しておりまして、その分析を進めているところであること。

また、長崎県につきましては、入院率が高い水準でありまして、この感染も、以前御議論をいただいた大阪周辺の県と似ているのですけれども、福岡県からのにじみ出しが原因と考えられ、福岡県における緊急事態宣言の措置の効果の分析を進めているところであること。

こういったことから、引き続き、それぞれの県と連携をし、それぞれ20時までの時短などに取り組んでおられますので、データの分析などを進めながら、必要となれば、機動的に対応したいと考えております。

なお、北海道についてであります。札幌を中心に非常に感染のスピードが速く感染拡大が続いております。5月9日からのまん延防止等重点措置の適用を受けまして、札幌市の飲食店に対しまして、時短要請に加えて酒類の提供を行わない、やめていただく、こうした要請など、対策の強化を行っていること、札幌市を中心に、医療機関に病床確保について強く働きかけを行っていること、また、厚労省から北海道にDMATを派遣し、北海道、そして札幌市と連携して対応に当たっていることなどから、引き続き北海道と連携して、この感染拡大防止と医療提供体制の確保に向けた取組を強化していきたいと考えております。

北海道では、まん延防止等重点措置の地域について、札幌市に加えまして、石狩の管内、そして小樽市、旭川市に、このまん延防止等重点措置を取る区域を拡大する予定と聞いております。連携して対応していければと考えております。

以上が本日のまん延防止等重点措置につきまして、お諮りをする内容でございます。

また、基本的対処方針の変更についてであります。厚労省におきまして、インドで最初に検出をされた変異株につきまして、ゲノム解析や国委託の民間検査機関で、このL452R変異株PCR検査を実施し、全国的な監視体制を強化するということでもあります。そうした内容も含めまして、基本的対処方針の変更を行いたいと考えておりますので、併せてお諮りをさせていただきます。

先日、御説明申し上げましたテレワークについてであります。平日の昼間、日中の人流削減には、このテレワークが極めて重要であります。

前回の基本的対処方針の変更によりまして、引き続き出勤者数の7割削減を目指すということを要請するということ。

そして、政府から実施状況を事業者自ら積極的に公表するということを要請するというのを御説明申し上げましたが、5月11日に経済3団体に、このことを要請したところであります。

今後、それぞれの企業、団体が地域や業種の実情に応じて、エッセンシャルワーカーへの配慮も含めて、テレワークの実施状況等を、それぞれのホームページ上で公表していただくこととなります。

政府としても、これを整理いたしまして、来週の19日から公表することといたします。就職支援事業者などとも連携しながら、学生などにも周知を図っていきたいと考えております。

あわせて、色々な取組の好事例を幅広く横展開していければとも考えております。また御報告をさせていただきたいと思っております。

最後になりますが、まさに重症化リスクのある高齢者への感染を防ぐために、7月末を念頭に希望する全ての高齢者へのワクチン接種を目指しております。

そうした中で、今の時期に何としても感染レベルを引き下げ、病床を安定的に確保する必要があります。

国民の皆様には、これまで以上に、適切に人と人の距離をとること、当然マスクをしっかりと着用すること、そして密の回避、そして手洗い、消毒、こういった基本的な感染対策の徹底を、これまで以上にお願いしたいと思っておりますし、少しでも体調が悪ければ仕事を休む、活動を控えると、そして検査を受けるということが大事であります。

また、県をまたぐ移動もできる限り控えていただくこともお願いしたいと思っております。現在の取組を徹底することで、何としても感染拡大を抑えていければと考えておりますので、本日も忌憚のない御意見をよろしくお願い申し上げます。

○事務局（三浦） ここで報道の皆様には、御退出をお願いしたいと思います。

（報道関係者退室）

○事務局（三浦） 本日は公務のため、田村厚生労働大臣が欠席でございます。西村大臣におかれましては、閣議のため途中一時退席される予定でございます。

委員では、川名委員が御欠席と承っております。

また、本日、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。

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。

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、ここからは尾身分科会長に議事進行をお願いしたいと思います。

○尾身分科会長 それでは、今日も皆さん、よろしくお願いたします。まずは、基本的対処方針の変更について、厚労省のアドバイザリーボードの検討状況について、脇田委員からお願いします。

○脇田委員 <参考資料1を説明>

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、基本的対処方針改定案等について、説明を内閣官房の池田審議官、お願いします。

○事務局（池田） <資料1、資料2、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、質疑応答に入りたいと思います。まずは、竹森委員。

○竹森委員 ○竹森委員 新たに5県をまん延防止等重点措置区域に追加することについては、異議はありません。ただ、前回議論した点で、緊急事態宣言とまん延防止等重点措置との違いということ、改めてもう一度確認しておく必要があるだろうと考えております。

例えば、参考資料2では、赤がステージⅣで、黄色がステージⅢですね。緊急事態にされているところが、赤が当然多いわけですが、下のほうの群馬県以下の県について赤を見ると、緊急事態が宣言された地域とそんなに違いがないわけです。そうすると、事態の深刻性という点では、こういった県も候補に挙がってもおかしくないのではないかと。

それで、北海道について議論が出ました。前回の議論では、札幌に感染が集中しているから、これはピンポイントの措置でいいだろうということだったのですが、考えてみますと、緊急事態宣言を行ったとしても、ピンポイントな措置に限ることはできるわけです。結局、自治体の判断で、ここだけ必要だということならば、そこに集中すればよいわけだと思います。

前回申し上げたもう一つの点、つまり国民の心理、県民の心理に対する働きかけということでは、例えば、今まではまん延防止重点措置だったのが、緊急事態を宣言したということになれば、一段警戒感を高めることは否定できないだろうと思うわけです。

例えば、参考資料2で、北海道などを見ますと、直近1週間とその前の1週間の比と

いうところは1.95と、2倍ぐらい増えているというところで、これだけ急速に感染が広がっているところで、何らかの心理的な効果を与える措置が行われることは、意味があるかもしれないわけです。

ですから、こういったことは今日議論してもいいのではないかと思います。結果がどうであれ、議論があったということだけでも何らかのインパクトあるだろうと考えております。

もう一点だけ話しますと、前回は5月7日だったと思いますが、そのときは大量のワクチン接種というのが、まだ始まっていない段階で、それから大量接種が開始されたということです。コロナ感染を見てみますと、やはり大都市に感染が集まって、そこから広がっていくというパターンですね。ワクチンの目的は、最終的に集団免疫を確保することだとしますと、集団免疫の考え方そのものが、免疫を持っている人が盾、つまり防御壁になると、それによって感染の拡大をブロックするという、そういう考え方が、そもそもあると思うわけです。

ですから、100%みんなが免疫を持たなくても、7割、8割が持てば、免疫を持っている人がブロックをかけて、感染拡大を止めることになると思います。

そうしますと、どこにその防御壁を設けるべきか、というときに、やはり一番感染が広がっているところに防御壁を設けないと、そこから広がっていく。どこでも大都市で感染がまず起こって、そこから広がっていくわけです。今のインドが典型で、最初ムンバイ、ニューデリーから始まったのが、今、地方にどんどん広がっているわけですね。

私は、ワクチンの接種が始まったというので、私も65歳になりましたので、予約にトライしてみたのですが、全然駄目で、電話も駄目、もちろんインターネットもつながらない、つながっても、表示が出てもすぐ消える。

前回、集団接種で心理的なパニックが起こるという話が出ましたが、なかなか予約が取れないということの心理的パニックも十分考えるべきであって、65歳以上の方であっても、自分1人でやっている人は少なく、恐らく家族が協力する。いつまでも親と会えないのは嫌だから、みんな家族が協力するわけですね。

そうすると、電話をかける人、インターネットにつなぐ人というのは、高齢者だけで3600万人いますけれども、さらにそれを超える人数がアクセスしている可能性があるもので、アメリカの企業が、このためのアプリケーションをやって不具合が出たといいますが、恐らく想定をはるかに超えるアクセスがあったということだと思います。

そういうことを考えますと、やはり大都会では、ロジスティクスが重要で、7月末の高齢者の全員接種ということを目指す中で、大都市が遅れる可能性があるという話を聞いているわけですが、やはりこれは、前回、尾身分科会長がおっしゃった方針にもありましたように、ありとあらゆる資源を投入して速やかな接種を、特に感染が起きているところで、それを防ぐための防御壁を設ける、そのために多数な者の免疫を獲得するということを方針として、この段階では出すべきではないかと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、次は、釜菴委員。

○釜菴委員 本日、国から諮問を受けました内容について意見を申し述べます。

まず1点目は、北海道を緊急事態宣言の対象区域としないという判断でよいのかどうか。私は、北海道は緊急事態宣言の対象区域とすべきであると強く感じます。

2点目は、今回、まん延防止等重点措置の中に入りましたが、岡山県、それから広島県の状況は、今回入った中でも、私は非常に強い懸念があると感じます。その点について、後でまた申します。

それから群馬県と石川県、熊本県のまん延防止等重点措置の適用については、ぜひお願いをしたいと存じます。

また、後で議論が出るとは思いますけれども、都道府県の知事が要請されて、しかし今回はまだ適用にならないということについて、西村大臣から先ほど御説明をいただきました。その内容については承知いたしましたけれども、知事が求めておられることに対しては、ぜひ重く受け止めていただいて、今後、必要性が出てくれば、速やかな御判断をいただきたいと申し上げます。

理由でありますけれども、まず北海道について、北海道は、先ほど脇田先生から御説明がありました。この参考資料1の評価分析を取りまとめるというのは、当然ではありますが、今のこの緊急事態において非常に大事で、厚労省の事務局も大変な努力をしておられますし、それから、これを評価分析する専門の方々も、昼夜にわたってこの作業を続けて、そして、この資料ができ上がるわけです。

その中で、やはり北海道についての懸念は、先ほどの脇田先生の御説明のとおりです。それから、私どもには北海道の医療現場から非常に悲痛な叫びがたくさん寄せられています。そして、北海道は、やはり変異株の問題が非常に早くから大変懸念されていたということがありまして、北海道を緊急事態宣言の対象区域にしなくてよいのかということについて、非常に懸念を持っております。

もう一つ理由を挙げますと、福岡県は早い段階で緊急事態宣言の対象になりました。しかし、なかなかその効果が見えるまでに時間がかかります。

特に大阪、東京の例を見ると、緊急事態宣言によって、昼間の人流が減少するというまでに少し時間がかかるし、そこが変わるとかなり効果が出てくるという感じがします。夜間の人流の低下だけでは、非常に限界があるということが、これまでの経験で、私は明らかだと思しますので、北海道に速やかな緊急事態宣言を行い、そして強いメッセージのもとに対策を講じることが、ぜひ必要だろうと強く感じます。

それから、2点目の岡山、広島を特出しにする件については、これも脇田先生がお示しいただいた参考資料1の3ページに出ていますけれども、感染のレベルを下げるため

の特段の取組が必要ということは、アドバイザリーボードにおいて、これは押谷先生から特に詳しく意見が出ましたけれども、例えば今日対象になっている群馬や、あるいは石川、熊本も大変であることはそのとおりでけれども、人口規模、あるいは県庁所在地から周りに広がっている、この状況については、極めて懸念されるという強い発言があり、そのことが今日の参考資料1に生かされているわけですがけれども、まん延防止等重点措置ということになった場合に、特に岡山、広島についての大きな懸念を、ぜひ共有したいと思っております。

以上、意見を申し述べましたが、これまでもこの基本的対処方針分科会で色々意見を申し上げており、その結果、尾身分科会長が取りまとめられるときに、このような意見が複数出たというような御発言はいただくわけですがけれども、それは国の方針に何らかの影響を与えるということは、これまでほとんどなかったと感じます。

今回もこの案が、国としてはこれを決定事項とされる御判断かとは思いますがけれども、できれば、分科会において、今、私が申し述べた意見に非常に強い反対意見が出て、釜薙の意見については、こういう異論があるというのがしっかり出た場合には、それはまたそれを併記していただきたいですが、委員が私の申し上げた内容に御同意いただけるのであれば、分科会として、この意見が取りまとめられて合意が得られたという形で、国に尾身分科会長からおっしゃっていただくというお願いを申し上げます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、次は大竹委員。

○大竹委員 私は、岡山、広島、石川、熊本、群馬、この5県の対策を強化するという提案には賛成なのですが、北海道、岡山、広島のまん延防止等重点措置の実施という提案には疑問があります。

参考資料1のアドバイザリーボードの報告、それから参考資料2のステージ判断のための各県の指標、そして、西村大臣からの御説明をお聞きしても、北海道、岡山、広島はステージⅣだということは明らかで、そうするとまん延防止等重点措置はⅣになるのを防ぐというのが原則で、緊急事態宣言に、この3つの地域というのは当てはまると考えるのが自然だと思います。

アドバイザリーボードの資料でも、北海道はさらなる取組、岡山、広島は特段の取組と表現されていますけれども、これは恐らく、緊急事態宣言が必要だという判断ではないかと思えます。

これらの地域というのは、東京よりも数字の上では深刻だと見えます。数字の上で深刻にもかかわらず、この対応が違うというのは、やはり解釈が非常に複雑になると思います。医療の逼迫が深刻になって、現在、大阪が経験しているような事態になるということになると、かなり問題になります。

そうすると、休業要請ができるような緊急事態宣言というのが必要な状況ではないか

と思います。

指標がどのようになったら緊急事態宣言になるのか、あるいはどうなれば、それが解除されるのかということが非常に不透明だと、判断の根拠が分かりにくいということで、人々の行動変容に悪影響があるのではないかと思います。

経済活動の制限についても、どのような状況になれば、それが始まるのか終わるのかということが分からないと、経済活動の将来予測に大きな不確実性をもたらしますから、その意味でも、あまり良くないことだと考えます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、谷口委員。

○谷口委員 御諮問いただいた内容に関して、イエスかノーかと言われれば、当然イエスですけれども、2点意見を申し上げたいと思います。

まず、ゴールデンウィーク前あるいはゴールデンウィーク中の人の流れを考えていただければ、全国で今感染者が増加しているというのは、想像に難くないと考えています。

これが、地域によっては、その地域で持続的な地域内感染伝播、つまりウイルスの循環がそこで維持されてしまった、そうなってくると、これは、その後もずっとそこで続いていくわけです。

常に医療体制の確保と言われるのですが、地方はもともと医療体制のサイズが小さいです。逼迫状態に至るのは早いです。

今回も病床使用率など、色々な数字を解析していただけていますが、ゴールデンウィークは当然のことながら受診する人は少ないですし、検査数も少ないですから、実際の把握されている患者数というのは少なくなっている。

これを基に解析したデータというのは、なかなか解釈が難しいと思いますし、また、この入院に関する数字というのは、入院の基準が県によって違います。かなり軽症でも入院しているところもあります。また、確保病床のカウント方法も違います。かなり無理をして、上積みして、分母にしているところがあります。

地方で、病床使用率を普通に60%というと、これはかなり逼迫した状況であります。ゆえに、これは数字とともにきちんと現場の専門家の意見を聞いた上で、根拠を明瞭に示した上で御判断をいただきたいと思っています。

今のまん延防止等重点措置地域と緊急事態宣言地域が、本当に現場の実情に合っているのかということをお願いしたい。つまり、現状の北海道というのは、これは例えばですが、まん延防止等重点措置のあくまで小さな地域で広がり始めたときに、そこを早期に対応して、それ以上の拡大を抑えるというのが、もともとの戦略と理解していますが、既にもう札幌市という巨大なところに広がりつつあり、しかも、去年の事例で北海道は、札幌を起点として地方都市に飛び火をして、旭川など、色々なところで大きく拡大しています。

そういったことを考えれば、北海道などというところは、まん延防止等重点措置ではなくて、緊急事態宣言ではないかと考えます。つまり、地域の判断については明確な根拠をもって、現場の専門家の意見をもって決めていただきたいというのが1点目です。

2点目は、現状、人の流れというお話をずっと聞きますけれども、恐らくこの感染経路対策は、ほぼ限界だと思いますし、少なくとも昼間の人の流れが下がらないと感染者数は減らないですし、感染者数が減らなければ、医療体制は逼迫度合いを増します。持続的な地域内感染伝播があるところでは、時短等ではもう対応できないと思います。

歴史的に言えば、感染症対策というのは、性悪説に基づいて行われてきているのです。お願いベースで成功したものというのはほぼないと思っています。そうすると、これ以上感染者数を減少させて、何とかワクチンの接種に影響を与えずに間に合わそうとすれば、1つはより強力なロックダウンを行うか、あるいは、ドイツなどは、もうこれ以上ロックダウンには与えられないということで、スクリーニング検査というのを増加させたわけですね。

まず第1に、守るべきところをしっかりと守っていただきたい。これは基本的対処方針に記載していただいているのですが、実際にどこまで実行されているか、先だって社会福祉施設でのクラスターに、医療対応に入りました。知的障害者施設等ですと、酸素飽和度が89%となって、もう動けなくなる、そこでしか入院できない。ただ、入院して、それが93%に上がると、酸素ポンペを回すわけですね。こういう施設に（ウイルスを）入れてはいけないのです。

そうすると、こういう施設では、可能な限りリスク行動における、健康調査におけるスクリーニングというのをやるわけですが、それ以上に、スクリーニング検査というのをやって、リスクを減少させていかないと、どうしても入ってしまいます。これをやっていないというのは、ほぼ行政の不作为ではないかと感じてしまいます。実際にそういったところに行ってみてください、どんな状況になっているかということ。

そして、その後、どうしても入ってはならないところを段階的に上げていって、最終的には事業所あるいは集中しているところまで上げていただきたいと思います。

○尾身分科会長 次は、小林委員。

○小林委員 今、御報告がありました感染の状況などを見ますと、先ほど大竹委員などもおっしゃったように、北海道、岡山、広島については、数字を見るとステージⅣと言えるような状況であって、緊急事態宣言の対象にしてもおかしくないように思います。

他方、当該の都道府県の全体的な対策をしないと全国への感染拡大が止まらないという、そういうプロセスを押さえるのが緊急事態宣言だという建付け、そして、また、当該県の感染拡大を抑えるために、必要なエリアへの対策を講じるのがまん延防止等重点措置と、そういう区分けになっていると考えますと、北海道や岡山や広島での、山間部

だとかあるいは過疎地域などまで対象に入れた対策をする必要はないようにも思われるので、道や県の全域を対象にするべきかどうかということについて、何らかの判断の余地は確かにあるようにも思います。

ただ、我々の目的というのは、感染をどうやって効果的に抑えるかということですので、その観点から、最適な政策を選ぶべきなのだろうと思います。そういう意味で、竹森委員もおっしゃったように、県民あるいは市民の行動に対するメッセージ性のある緊急事態宣言を行うのか、あるいはまん延防止等重点措置を行って、その上で緊急事態宣言と同じ程度の強い政策を実施するのか、そういう名を取るのか、実を取るのかという選択を考えなければいけないということだと思います。

実務的な判断、行政的な判断としては、緊急事態措置と同じ強さの措置を北海道、岡山、広島などで、その中の感染拡大地域に限って実施できればいいのだということも言えるかと思しますので、緊急事態措置と同じ対策を実施するという条件つきであれば、今回の政府の方針については、ある程度の妥当性もあるようにも思いますけれども、ただ、やはり一般の市民や事業者から見て判断の基準が分かりにくいということは非常に大きなデメリットであるとも思います。

また、アドバイザリーボードなどの皆さんの御意見を十分に汲み取った上で、政府によって判断するという、そういう手順がしっかり踏まえたのかどうかということも、少し不明確であるというようにも思いますので、その点、何らかの対応が必要なのではないかと思います。

また、最後に危機管理についての政策の考え方として、これは、個人的な意見ではありますが、英国株やインド株のような変異ウイルスの動向など、非常に、これからも不確実な状況が続く中で、戦力の逐次投入ではなくて、やはり総力を一気に結集して投入するというような政策のやり方を選ぶべきではないかと考えます。

そういう意味で、強力な対策である緊急事態宣言を、まず、先制的に発動して、その後で、状況の改善に応じて区域を狭める、あるいは緩和するといった判断も政策のやり方としてはあり得たのではないかと、これも竹森先生がおっしゃったようなことだと思いますけれども、そこも同じように、私も感じております。

○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 もう皆さん言われたことと重なる部分があるので簡単に言いますが、まず、今の状況がどうして起きているのかということは、変異株の影響もあるけれども、ゴールデンウィークで人の動きがあったということで、普段会わないような人と会ったり、ゴールデンウィーク特有の色々なイベント等に関連して感染が、今、増加している状況にあるのだと思います。

これも、もう釜薙先生からお話がありましたけれども、やはり北海道の状況は、非

常にまだ深刻です。昨日も札幌を中心にかなりの数が出ていて、特にこれまでも、大都市圏ではなかなかまん延防止等重点措置だけでは抑え切れてこなかったという事実もあるので、札幌がどういう状況で、まん延防止等重点措置の効果が限定的である大都市として言えるのかどうか、大都市はどこまでなのかといったことはあるのですけれども、そういうこともやはり考慮する必要があるのかなと思います。

今日諮問されている、新たにまん延防止等重点措置に入る県の中でも、これも皆さんが指摘しているように、岡山、広島の状態、かなり深刻です。感染拡大が止まる兆候は、昨日、集計したエピカーブも見ていますけれども、現時点で感染拡大が収束する兆候が全く見えないという中で、やはりまん延防止等重点措置だけでいいのか。特にこの規模の県で、それだけで十分に効果が望めるのかということは、やはり考えておく必要があるのだと思います。

ただ、ほかにも、今回、まん延防止等重点措置に入らないような県の中でも、数値だけを見ると、九州等で大きな値になっているところがあるのですが、これについては、ゴールデンウィークの影響による一時的なものなのかどうかということは十分に見極めた上で、今後も継続するのであれば、熊本だけではなくて、ほかのところもまん延防止等重点措置にするということは考えておく必要があると思いますけれども、現時点では、これで適切なのかなと思います。

竹森先生から話があった集団免疫についてなのですけれども、そもそも集団免疫がどこで達成できるのかというのは、まだ不確定なところがあって、当初言われていたほど簡単には、このウイルスに対しては、集団免疫はできないだろうと考えられています。

特に日本ではまだ、医療従事者、高齢者中心にワクチンを接種している段階なので、この段階では集団免疫は到底できないだろうと考えられます。さらに、日本は緊急事態宣言の基準を非常に低いところに設定しています。ほかの国に比べると、直近1週間の10万当たりの25人というのは相当低い。ほかの国がロックダウンするような基準からすると、相当低いところに設定されているので、このレベル以下にするような集団免疫というのは、非常に高いワクチン接種率が、一般の人たちを含めて達成されないと、恐らく集団免疫は達成できないのだと思うので、やはり、どういうところを目指してワクチン接種を進めていくのか、というような議論がどこかでする必要があると思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、岡部委員。

○岡部委員 今まで委員の方がおっしゃったことについては、同じように考えております。

特に、人々にできるだけ迷惑を及ぼさないように、できるだけ穏やかにいこうというのは、基本的姿勢としてはそうなのですけれども、医療現場の相当なぎりぎりの状況というのは、強く斟酌しておく必要があるのではないかと思います。

それは、今までも医療者に対するメッセージというのは、非常に暖かいメッセージを、

色々なところから送っていただいているのですが、それはそれでももちろんありがたいのですけれども、医療が逼迫という言葉はあまり使いたくないのですけれども、ぎりぎりのところになってきたときに、本当に困ってしまうのは、これから病気になってしまうかもしれない人々であるわけです。

予防医療は、どうしても緊急の度合いがよく見えていない人に対して、危ないですから今やりましたよというのは、予防医学になるわけですが、そういう意味では、今、強く呼びかけていかななくてはいけない段階にあるというのは、ほかの先生方もおっしゃっているような緊急事態措置とまん延防止等重点措置との違いで、特に北海道、広島、岡山の状況というのは、医療関係者からかなりの悲鳴が聞こえているというのが私のところにも届いているので、もっと強い措置というのは考える必要があるのではないかと思います。

何よりもトータルの人数を減らさないと、割合はともかくとしても、実数としての重症者あるいは入院者数が増えてきているという状況を解決していかないといけないのと、もう一つは、ワクチンの話も出ていますが、ワクチンをできるだけスムーズに漏れなく、きちんとやって安全性を確保しながらやるという意味では、スムーズな接種が必要なので、それと感染の広がり一致してしまうと、両方ともうまくいかないというようなことになってはいけないので、スムーズにワクチンを提供していくという意味でも、今少しでも広がりを減らしていくという強い措置は、必要だろうと思います。

○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 これまで1年半、対策に関わってきました、色々なことを学んできたわけですが、今回、年末から特に大阪で学んだことは、この変異株の感染のまん延によって、状況が非常に変わってきたということです。

感染の広がりスピードが非常に速くて、ある程度広がった後では、対策を打ってもなかなかその効果を見ることができないということでもあります。

一方で、首都圏においては、ゴールデンウィーク前に緊急事態宣言地域に東京がなって、今のところ、予断を許さない状況でありますけれども、まだそのような急峻な感染拡大には至っていないというところで、どうやら早く強い措置を打つということが重要ではないかということも分かってきたと思っています。

そこで北海道、広島、岡山の7日間の移動平均を見ますと、非常に速い速度で立ち上がってきているということがあります。

さらに北海道においては、ゴールデンウィークの影響がありまして、沖縄を見ても、今、ゴールデンウィーク後に、これまで減少傾向にあったのですけれども、どうやら増加傾向に転じているというところで、北海道もやはり沖縄と同様に、ゴールデンウィークで多くの人を訪れるという影響が、今、上振れ要因として出てきていると思います。

アドバイザーボードの際に、西浦先生、鈴木基先生から北海道に関する今後の予測

が出ていますけれども、今月末に向かって新規感染症数、7日間の移動平均で600を超えるようなところに行くということですので、どうやら昨日、一昨日の数字を見てみますと、さらに上振れしていくのではないかと考えております。

そういったところから、やはり早い強い対策ということを考えれば、もう緊急事態宣言を打つべき時期ではないかと考えています。

岡山、広島も、もう既に委員の先生方から御紹介があったとおりステージⅣの状況で、さらにここも2つの県を合わせれば、人口規模が比較的大きいところでありますので、拡大要因が強いと考えれば、早めに強い措置をとることが必要ではないかと考えています。

最後に、谷口先生からもありましたとおり、やはり地域の専門家の活用というのは非常に重要だと考えています。アドバイザリーボードの必要な対策のところでもまとめましたように、各自治体で公衆衛生、それから感染症の専門家の助言をその対策に生かしていただきたいということを改めて申し上げておきたいと思えます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。次は舘田委員。

○舘田委員 私も先生方の意見と同じですが、アドバイザリーボードが一昨日ありましたけれども、そのときに、やはり専門家の先生方の意見のコンセンサスは、参考資料1の3ページにありますけれども、北海道と岡山、広島は特出しで、そして特段の取組が求められるという意見で一致したということが大事だと思います。

そういう面で、1週間前の資料と、そして今日出された参考資料2で、1週間の差がどういうふうに変化しているのかということが見えるわけですけれども、例えば、北海道ですと、特に右から3番目の新規の陽性者数、直近1週間が、1週間前は29.35だったのが、54.02になっているのです。しかも直近1週間とその前の1週間の比は1.35だったのが1.95ですね。1週間で2倍になるような状況になっているということは、改めて、今、北海道で何が起きているのかということ、私たちは非常に注意して見ていかなければいけないなということを感じます。

特に北海道は、色々なことを私たちは経験してきたわけですけれども、去年の雪まつりのときの広がりというのは、札幌を中心としていたわけですけれども、北海道の特殊性として、そこから放射状に色々な地域に道路が伸びて、そして人が動いて広がっていくという経験をしました。

ですから、同じようなことがゴールデンウィークの間に起きて、そして、さらなる増加につながるのではないかとすることは、非常に注意していかなければいけない。そういう我々の経験だと思います。

もう一つ下のほうには、岡山と広島があるわけですけれども、直近1週間とその前1週間の比で見ると、1.65あるいは2.18になっているわけですね。1週間で2倍になるよ

うな状況が起きている。もちろん、これはステージⅣですから、そういう状況の中で、果たしてまん延防止等重点措置だけで抑え切れるのかというところは非常に懸念しており、この辺のところは慎重に考えていく必要があるのではないかなと思いました。

○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 私も北海道と岡山と広島の取扱いについては懸念がございます。

大竹委員や小林委員もおっしゃっていたように、人々への説明の仕方が本当に難しくなっているなかで、ステージ指標で説明できなくなる地域が出てくると、さらに人々の信頼を得られにくくなるのではないかという懸念があります。

今日のご提案は、恐らく、それぞれの地域の知事の御意向等を最大限くんだ結果なのだろうと推察しますが、そうだとすると地域がそう判断された理由には疑問が残りますし、ステージ指標との乖離についても政府の判断はどうなっているのかと言われてしまうところがあると思います。この点、もう少し考えないといけないですし、実際に医療の逼迫に陥るリスクを考えたときにも懸念があります。

また、谷口委員や脇田委員からも地域の公衆衛生、感染症の専門家の助言が役立てられているのかに関して、参考資料1を踏まえた御発言がありました。今後、政府に考えていただきたいのは、地域によって専門家の助言を地域の政策決定にどう生かしているのか、その体制が全然違うという点についてです。

専門家の意見を聞く会議体を持っているけれども定期的に開いていない地域もあれば、専門家の意見をただ聞き置くだけの地域もあれば、事前に知事から専門家に政策の方向性も相談するという地域もあるようです。政府に要請する内容にも影響がありますので、専門家助言組織の運用の仕方に関しては、国から助言をしてもいいのではないのでしょうか。次の回でもいいのですけれども、考えていただけると幸いです。

それで、先ほどの北海道と岡山と広島については、まん延防止等重点措置が地元のご意向なのだとした場合、どのような条件のつけ方があるのでしょうか。おそらく、最後に尾身先生におまとめいただけると思うのですけれども、このまま何もなく了承するというのは、私は致しかねるところです。仮にここで緊急事態宣言を出しても、様々な混乱を孕みつつその内容が浸透するのに数日かかるわけですね。緊急事態宣言を出すのだったら早いほうがいいということもありますので、どういう形で留保がつけられるのかということは、もう少し先生方と御議論したいところです。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、中山委員。

○中山委員 私も今までの皆さんの御意見を拝聴していて、やはり北海道と岡山と広島の現状を見ますと、非常に深刻であるということが分かります。この3つについては、ま

ん延防止等重点措置だけではなくて、一步踏み込んだ強い措置が必要ではないのかと思いました。

それで少し異なる観点から申し上げますと、基本的対処方針の変更については、この分科会で専門家の意見を聞くという法的な建付けになっていると思うのですけれども、その趣旨は、やはり専門家からこの対策についての強い懸念が示されたときは、それについては、政府のほうもその意見を十分に尊重して、改めて再考するということが、その規定の中には盛り込まれていると考えられると思うのです。

今、武藤委員がおっしゃったように、このままこの諮問を受け入れますというのではなくて、これだけ強い懸念が示されているわけですから、これについては、ここで本当にこのままでいいのかどうかというのを踏みとどまって、1回は考えるということが必要なのではないかと思います。

○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） 今日お示しいただきました改定内容につきましては、これまでの議論を受け、さらに本日の分科会委員の皆さんとの議論経過を尊重させてもらいたいと思っています。その結果については、連合としても同意したいと思っています。

ただ、竹森先生をはじめ、多くの皆さんからあったとおりに、どのような措置になったとしても、それをきちんと対象地域の皆さんに周知をする、徹底をする、それを政府あるいは自治体の皆さんからも積極的に、地域の皆さんの協力を得るように、しっかりとした広報をお願い申し上げたいと思います。

また、この措置によって休業要請あるいは時短の要請の区域が拡大しますが、当然、事業継続という視点から見ても、事業者に対する適切な補償についてはしっかりと対応していただきたいということと、そして、雇調金の特例措置など雇用の維持ということについても、引き続き、お力添えをいただければと思っています。

資料3で「昼休みの時差取得」について、記載が加わりました。実は、労働基準法の第34条に、一斉付与のルールが規定されています。もちろん対象外の業務もありますが、多くの業種では、一斉に昼休みを付与しなくてはいけない旨を法律上規定しています。

「一斉」でなく「時差」にするには、そのための労使協定が必要となります。

「時差」とする場合の労使協定について、職場で混乱が起きないように、ぜひ、厚生労働省による適切な対応をお願い申し上げたいと思っています。

また、この休憩の時差取得については、感染症対策として有用だと個人的には思いますが、時差で取得することは「目的」ではなくて「手段」であって、その時差取得した昼休み中にどういう行動をとるのかということも併せて、しっかりと職場の中で周知をしていただくということが大事だと思いますので、目的は行動の変容を伴うということ、ぜひ徹底できるような周知を、我々もさせてもらいますけれども、お願い申し上げ

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、経団連の長谷川常務理事。

○長谷川常務理事（経団連） 本日の基本的対処方針の内容改定につきましては、皆様の御議論を踏まえた上で、基本的には賛同いたします。まん延防止等重点措置をうまく機動的に使いながら、引き続き対応をお願いしたいと思います。

先般、大臣からもテレワークの推進、それから企業の取組状況の公表についての依頼がございましたが、経団連としても、会員企業に周知をいたしました。エッセンシャルワーカーなど、地域、業種の違いなどへの配慮をしながら、今後は好事例の横展開などを促進いただければと思います。

他方で皆様もおっしゃっておりますが、この感染拡大と収束という繰り返しから抜本的に抜け出すには、ワクチン接種の進展が不可欠であり、非常に強い期待を持っております。

関連いたしまして、昨日、河野大臣と経団連の幹部の会合がございました。河野大臣からは、ワクチンの職域接種や、接種時・接種後の休暇取得に対する環境整備への協力をお願いがございました。経団連といたしましても、最大限協力をして参る所存であり、早速、産業医の皆様などとも意見交換をしているところでございますが、職域で接種したときに、副反応などでアナフィラキシー等の強い症状が出た場合には、やはり地域の医療機関の御協力が不可欠だと伺っております。産業医会の皆様からは、地元医師会のハードルが高いというお話も伺っており、ぜひ日本医師会様から、政府・自治体とも連携の上、全国の医療従事者に協力を呼びかけていただければと思います。経団連としても、できる限り貢献していきたいと思っております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。それでは、飯泉知事。

○飯泉知事（全国知事会） 今、皆さん方からも、どうしてこういう状況になってしまったのかという御意見がたくさん出たところでありまして、現場を預かる者、また、徳島も関西圏の一員として、今回の変異株に真っ先にその猛威を受けましたので、そうした立場からもお話を申し上げたいと思います。

やはり変異株の発症が関西だったということ、これは関西の知事が皆言うことなのですが、もし今回この変異株が東京で起こっていたとしたら、もっと早い措置をされたのではないかと。それからマスコミも、また政府の皆さん方も、これは大変だと、しかし、大阪、兵庫、そして徳島、あるいは今ようやく出てきている岡山、こうしたところは、しょせん地方なのですね。例えば、徳島と大阪、兵庫のカーブを見ていただくと、全く一緒なのです。

先ほど館田委員からこの1週間の差のお話がありましたが、前回申し上げましたけれども、徳島は、3月末までは全国で感染者数累計4番目に少ない県だったのです。しかし、3月94名、4月は773名なのですね。何と8.2倍ということで、いかにこの変異株が猛威をふるったかということだと思います。

こうした点を、私はこの会でも3月からずっと変異株の脅威について、ぜひエビデンスを出して、もっと国民の皆さん方にPRをお願いしたいと、このように申し上げたのですが、ようやく前回ぐらいから、皆さん方がこの変異株は大変だとおっしゃっていただいて、マスコミにも、今やもう全部変異株だと、このように出るようになったのです。

そこで、以下3点申し上げていきたいと思えます。

まず第1点、そのバックボーンとして、5月7日に、この分科会、そして政府の対策本部で緊急事態宣言が延長となることが決まりました。

5月10日に、実は全国知事会の緊急対策本部会議を行いました。22回目にして初のことなのですが、47人の知事全員がウェブですが出席いたしました。そのぐらいの緊張感が現場は、今、みなぎっているのです。徳島もこの4月上旬から中旬にかけて、20日連続で1週間の感染者数が過去最高を更新し続けた。夜ほとんど寝られません。あるいは出てくるデータを見るのがだんだん嫌になるぐらい追い込まれる。そして、それは医療現場も同様のこと。また、県民はもっと大変な状況になって、知事は何をやっているのだ、何で緊急事態宣言を出さない、といったご意見をいただきます。そうした状況であるということをもっと霞が関、永田町の皆さん方にも知っていただきたい。

そして、今日あるいは前回から様子が変わってきたなと思ったのは、専門家の皆さん方が、この状況、そして政府から出た案を、そのままオーソライズするだけではなくて、もっと先読みをして、そして提案をすべきではないかという意見がありました。

実は前回の件、岡山、群馬のまん延防止等重点措置は確かに両県の知事が要請していなかったのですが、国から押すべきではないか、北海道は緊急事態宣言を出すべきではないか、こうした提案がありました。

結果どうなったか、もし前回国が背中を押していたら、見事に先読みできた、このようにきつくなったと思うのです。

ということで、前回先送りをされた3つの中で、石川県が今回取り上げていただいたことは感謝をしたいと思います。

ただ、空振りをしてしまった後に、石川県は80名という過去最大の感染者数を打ち出すことになってしまうのです。だから5月7日で、もしまん延防止等重点措置の指定を受けていたとすれば、もちろん80名は出たかもしれませんが、政府は見事に先読みしたときと言われたと思うのです。

そして、今回のこの参考資料2で、岡山、広島の数値をばっと何も見ないで見たら、真っ赤だから、緊急事態宣言に今回対象となるのですか、と恐らく言われる。本来、まん延防止等重点措置はステージⅢからⅣにならないための措置ということですから、本

来だったら真っ黄のはずなのです。赤が1つぐらいあってもいいのかもしれませんが、赤がほとんどということはありません。だから本来、このまん延防止等重点措置は空振りをおそれず、そして緊急事態宣言に至らせずと、これがキーワードとしてでき上がったはずなのです。ですから、ぜひまん延防止等重点措置の適用の在り方を大きく変えていただきたいというのが、知事47人の総意であります。

そして、多くの知事が、今回の岡山、広島を知事をはじめ、もう全国に緊急事態宣言を出すような状況になっているのではないだろうかという強い意見も実は出た。そして、岡山、広島が、今、まん延防止等重点措置区域になろうとしているところなのです。

そしてまん延防止等重点措置、これについては、やはり知事が言ったら、もう速やかにかけてくれと。これはほとんど総意でありました。

そういうことで、1番目のところについては、ぜひまん延防止等重点措置、この点について、ぜひよろしく願いするとともに、北海道の緊急事態宣言について、これは確かに鈴木知事のほうから札幌にかけてくれと、こうした要請があります。

また、広島、岡山のその危惧といった点、逆にこうした点も押すという点はあるのかもしれませんが、逆に、ここの場でもって、国から出た案に対し、今日お話を聞いていると、やはり提案すべきではないか。そうした点、我々知事としては非常にありがたいし、心強いことでもありますので、ぜひこれを変えるべきだということをご一緒させていただきたい。

全国知事会からは、もう既にその提案、実は先般も西村大臣にさせていただいたところでもあるわけですが、ぜひこの点、つまり、専門家の意見はこうだ、だから政府としてはこれを変えるべきではないか、知事たちもこう言っている、後押しをしてやってくれと、ぜひこれはお願いをしたいと思えます。

それから2番目、この変異株への対策についてであります。やはり今、家庭内にどんどん入り込んでいます。こうしたもののメカニズムあるいはFAQ、こうしたものを、徳島県あるいは各都道府県がそれぞれでは出しているわけなのですが、ぜひ政府広報としてこれを出していただきたい。

それから、若い皆さん方が重篤化をする。先ほど大臣のほうからも、20代の方が亡くなったという話がありましたが、実は、急激に悪化をするのです。こうした点もぜひ言っていただくと、若者の皆さんが、路上飲みをするといったことは恐らく出てこないのではないか。自治体職員が巡回するときも、そうしたものを示して、あなたの命を守るために我々言っているのですよ、ましてや後遺症の話まで出れば、もっと真面目に聞いていただけるのではないか、このように思うところでもありますので、それを出していただくとともに、業種別のガイドライン、根本から作り変えていただきたいと思えます。

実は、クラブ活動の中で、1つ例を申し上げますと、徳島の学校では、バレーボールであつという間にクラスターができました。さらに、これが高知県でバレーボールの大会をやった多くの高校がみんなクラスターになってしまったのです。そして、昨日、鳥

取県でもバレーボールでクラスターが発生しました。つまり、これは一例を申し上げているわけなのですが、ガイドラインを根本的に変えないと、これを防ぐことができない。西村大臣もその点は言われておりましたので、これを専門家の皆さん方、ぜひリサーチをしていただいて、ガイドラインの変更といった点、お願いをしたいと思います。

そして最後、3番目であります。先ほど谷口委員から、いわゆる精神疾患のある皆さん方の病院には入れ込んではいけないといった意見がありました。実はその先例が徳島であります。ワクチン接種が始まる前に、精神疾患の病院で100名を超えるクラスターとなりました。そして静謐を保つことができないということで、ここへチームを送り込んで、その中にレッドゾーンを作り、そこで静謐を保たせようということでやったのですが、やはりPCRで陰性になっても、結果的に、次から次へと陽性になっていく、そして100名を超えることになりました。

そして、また再び、別の精神疾患の病院がクラスターになったのです。ただ今度はワクチン接種が始まりました。多くの皆さん方、認知症などでも入っておられますので、高齢者、そして、ここは実は優先接種ではなくて、高齢者優先接種の一般接種なのです。在宅の方と同じ、しかしこれを徳島市と連携をして、そして打つことによって、やはり発症が大分変わっています。それと重篤化、ここが大きく違います。

そういうことでワクチン接種、これも非常に効果がある、1回目であったとしても効果があるところでもありますので、そうした点に、ぜひお考えをいただければと思います。

そこで申し上げたいところですが、この変異株の封じ込めのために、やはり、モニタリングをどんどんやる必要がある。今、厚生労働省からは、医療機関あるいは高齢者施設、これは行政検査などでどんどんやって、ということになっているのですが、家庭内感染を経て、学校あるいは事業所、ここでクラスターがどんどん多発する。ですから徳島においては、こうしたところで2人陽性患者が出たら、全部これを県のほうで全数調査をやっています。

さらには、医療機関あるいは福祉施設の場合には、面的にその市全体あるいは徳島市で大きいところであれば、あるエリア全体の同類の施設の全数調査をやっております。

こうした点について前回、尾身分科会長のほうから、抗原定性検査キットの活用の話がありました。CT値が非常に高い変異株でありますので十分に反応いたします。ただ、こちらの分については医療行為になりますので、徳島などでは学校あるいは事業所に対しては、唾液のPCR検査でやりますと、どうしても学校現場というのは、すぐ子供さんたちに対しての心配をされるのです。ですから、唾液のPCR検査も含めて、これらをぜひ行政検査にしていきたい。こうしなければ、はっきり申し上げて、ワクチンが全国民による行き渡らない限り、この変異株を封じ込めることは、なかなか難しいと考えておりますので、ぜひ、この3点お願いをしたいと思います。ぜひ、先読みをしていただくということ。そして、対策を何とかしていただく、そうしなければ封じ込めることはできない。

これは、今までの経験をした我々としての、総意でもありますので、この点については、どうぞよろしくお願いを申し上げたいと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。大体コメントはよろしいですかね。それでは、事務局のほうから、まずありますか。

○事務局（池田） 主に北海道、岡山県、広島県の件について、多くの委員の皆様方から御意見を頂戴いたしました。私どもも重く受け止めていきたいと考えております。

もう一度、今回の考え方について御説明を申し上げたいと思います。

最初に、まん延防止等重点措置も適用されていない地域と、まん延防止等重点措置が適用されている地域と、緊急事態宣言地域と、こういう階層があるわけですが、委員の皆様はよくご承知のとおり、その対策の強度は0、50、100というような区別があるわけではなくて、重点措置地域でないところであっても、重点措置地域並みの対策は講じられますし、また、重点措置地域であっても、緊急事態宣言地域と同等の対策を講じることができます。竹森委員がおっしゃられたように、確かに緊急事態宣言や、重点措置自体のメッセージ効果、情報効果はあるのですが、一番大事なことは何を取り組むのかということです。そうしますと、そこに大きな段差があるわけではなくて、なだらかなグラデーションになっていると考えております。

その前提でお話をさせていただきますと、まず北海道につきましては、今回、北海道において、重点措置区域を札幌市以外に、先ほど大臣が申し上げました、小樽市、旭川市、石狩管内に拡大する予定でございます、これら地域で北海道全体の感染者数の8割がカバーされます。

これらの地域においては、飲食店の20時までの時短だけでなく、緊急事態措置地域で講じるべきとされている酒類の終日提供禁止ということも実施されると聞いております。そういう意味では、緊急事態宣言並みのことを、この地域で、北海道は実施されるということでございます。

一方で、緊急事態宣言地域になったときに、全道で一律に措置を講じなければならぬかということ、北海道のような面積の広さという点で特別なところは、ある程度エリアを限ってということはあるかもしれませんが、一般的には、エリア限定の対策は、重点措置地域でやっていただき、緊急事態措置を行う地域というのは、全都道府県内でやっていただくことが一般的な対策の区分であると考えます。北海道における感染状況の偏りからすると、まず、一番感染状況の厳しいエリアにおいて、まん延防止等重点措置で緊急事態宣言並みの対策を打っていくことが有効なのではないかと考えております。鈴木知事も、これは札幌市についての緊急事態宣言なのだというメッセージの発信の仕方をされております。

また、岡山県、広島県についても種々御指摘をいただきました。これもなかなか考え

方が難しいのですけれども、まず、岡山県、広島県については、中国地方を代表する政令市を抱える県ではありますが、例えばこれまで緊急事態宣言地域として指定してきました東京都、大阪府、福岡県、愛知県などに比べますと、周辺県に感染がにじみ出していくということは少し考えにくいのではないかと考えております。

また、岡山県も広島県も、今回やや対策が遅れた部分もございまして、岡山県では、本日14日から時短の範囲を岡山市全域と倉敷市に広げるということ、広島県では12日から広島市内の一部の地域で実施していた飲食店の時短を14日から県内全域に拡大する予定と聞いております。そういう意味では、足下の感染状況の数字は、行動制限が比較的緩いときのものが出てきている状況と考えられます。

そうしますと、今後、重点措置を適用して、知事が非常に強いメッセージを発すれば、例えば宮城県の感染が減少したように、ある程度の封じ込め効果が期待できるのではないかと考えまして、今回、岡山県、広島県についてはまん延防止等重点措置の適用地域といたしました。

もう一つ御質問がございました、緊急事態宣言地域になれば、まん延防止等重点措置地域と何が変わるのだという点は、1つは酒類提供の終日停止が、緊急事態宣言地域では必須の取組事項になります。これは今回、まん延防止等重点措置地域の候補に挙がっている5団体全てが実施される方向と聞いておりますので、そういう意味では緊急事態宣言地域並みの対策が打たれるということになります。

その上で、緊急事態宣言地域でできることは、大阪府や東京都でやっておられますように、休業要請等の上乗せ措置ができるということがございます。ただ、日中を含めた人流対策として、ゴールデンウィークは、私ども非常に厳しい人流抑制対策の一環として休業要請を行ったわけでございますけれども、通常的生活パターンに戻る中で、大型施設に休業要請を行うかは、地域の判断になるものと考えております。

そうしますと、感染対策として何をやるべきかということを見ると、まん延防止等重点措置であっても、緊急事態宣言並みの対策を、この3団体においては実施するというのを、3団体とのやり取りの中では聞いておりますので、御理解を賜ればと考えております。

○尾身分科会長 ありがとうございます。厚労省、どうぞ。

○厚生労働省（佐々木） 検査の関係で幾つか御指摘いただいております。高齢者施設、医療機関、障害者施設に関しましては、計画を立てて徹底して検査を実施していただくようお願いをしているところでございまして、実施率につきましては、2月、3月の実績では、まだ半数程度ということでございましたが、4月、5月、6月については、さらなる実施を求めるため、先般、好事例の提供なども行いました。

今回、基本的対処方針にも、さらなる取組の記載もさせていただいたところでござい

ますので、より徹底した実施を求めて、お願いしたいと思っております。

それから行政検査の範囲の話でございますが、これは、かねてから地域の保健所長の判断で、行政検査を広く実施していただくということについては、何度か御連絡を申し上げているところでございますが、近々、改めまして、さらなる周知というのをさせていただきたいと思っているところでございます。

また、地域での専門家の活用という点につきましては、先般のアドバイザリーボードでも御指摘をいただいたところでございます。実は、感染症法上の所管の部局に対しては、そういった会議体の設置というのを確認したことがございまして、会議体そのものは持たれているというところがほとんどでございますけれども、どのように活用しているかということにつきましては、新型コロナ室とも連携しながら確認し、さらに有効に活用していただけるような形で、取り組んでいただけるよう、少し対応を検討していきたいと思っております。

○尾身分科会長 それでは、そろそろ今日の議論のまとめに入りたいと思いますが、今日の一番の大事なテーマは、政府のほうとしては、岡山、広島も含めて、これはまん延防止等重点措置ということで、北海道については、特に緊急事態宣言を出すという予定はないということの中で、一番議論が集中したのは、北海道、岡山、広島についても緊急事態宣言を出したほうがいいのかということのがほとんどの方からの意見でした。

ここは極めて重要なので、最終的には、この分科会としての意見の表明をどういう形であるのかということですが、一番大事なことは、北海道、岡山、広島を緊急事態宣言にしたほうがいいのかということ、ほとんどの人が、強く意見を述べたということで、そこには色々な理由をおっしゃっていましたね。

その理由をまとめると、まず、緊急事態宣言とまん延防止等重点措置は、そもそも重点措置のほうは、飯泉知事もおっしゃったように、空振りも恐れずやる、地理的に限局するということと、タイミングが早く、ステージⅢのときで打つということで、それは緊急事態宣言と違うのではないかとということでした。

あと、変異株のことは当然言っていて、実は、現場はもう少し厳しいということの中で、変異株の影響がかなりも深刻に出てきて、感染のスピードが一般的に、全国的に速くなっているということ。

あと北海道、広島、岡山については、この資料でも書かれているし、皆さんの発言でも、簡単に言えば、もうこれはステージⅣになって、重点措置の段階を突破しているということをおっしゃっている。感染が、ただステージⅣではなくて、また、ここに来てさらに拡大する懸念があるということ。医療の逼迫、それから北海道については、札幌を超えて、感染がもう外に広がっている、岡山、広島も同じで、感染の拡大のスピードが速くなってしまっていると、医療のほうも逼迫が起きているというようなことが、簡

単に言えば皆さんのご意見だったと思います。

その中で、国のほうは、皆さんのおっしゃることは分かるけれども、重点措置の中で強い対策で同じようなことをやるから、ということだと思います。

それで、強く緊急事態宣言の発出をレコメンドした人には、今申し上げたことの以外に、やはり一般の人の重点措置と緊急事態宣言の受け方というものも違うといった国民の受け取り方というようなこともあったと思う。そういうことが恐らくサマリーだと思いますが、ここで、私はやはり、この基本的対処方針分科会が、総意としてどういうことをどのように政府に伝えるかというのは次の段階ですけれども、ともかく総意としては、北海道、広島、岡山については緊急事態宣言を出したほうがいいということが大多数の意見だったということによろしいのかと、まずそこからです。

オンラインの委員の皆様も、この分科会として、合意としてやるべきではないという方がいらっしゃれば、これは大事なことですから、率直に言っていただければと思います。

○竹森委員 逆に、まん延防止等重点措置で十分な地域に、緊急事態宣言したということになったときに、マイナス面とは何なののでしょうか。つまり、重点措置で済むと思った措置を緊急事態まで格上げしてしまったときに、どのような問題が起こってくるか、マイナス面があれば、御指摘いただきたいと思うのですが。

○事務局（吉田） 今、大臣が閣議で中座をしておりますので、私のほうから、今の御指摘に対して実務的にお答えを申し上げますとすれば、特別措置法において行う各種の措置、それがまん延防止等重点措置という枠組みの中であれ、緊急事態宣言措置という扱いであれ、改めて申し上げるまでもなく、一定の私権制限を生ずるということであり、それに対しては、それを超える公共上の利益、つまり感染防止ということの必要性を当然の前提として、我々も対策を講じてきたし、御意見も受け止めさせていただいております。

その中で、今回の事案、特に具体の3地域については、一方で、既にまん延防止等重点措置という枠組みの中においてできる措置について最大限強めることにより、緊急事態宣言に近い措置までの効果を発揮できるように、その道を探っている。

一方、宣言にした場合には、そこにおいて当然ながら、可能性として幾つかのさらなる措置ができる余地が、実際できる、できないは別として行いえるということの中で、どのように考えるか。

また、我々としては、地元の自治体の方々との色々なコミュニケーションの中で、最終的に総合的な判断としてどのような形で、やるべきことと、やるべきことの枠組みとしてどのような法律上の仕組みを適用して行うかということ判断させていただくということでありまして、端的に竹森委員の御質問に対する答えになっていないかもしれませんが、その辺りを考慮した上での私どもとしての整理をしております。

さらには、実質的にその行為を行う、あるいは手当てを行った際に、どういう効果が実際発揮できるのか、あるいはこれまで行ってきた先行する取組についての評価も含め、何が起こり得るのかということも考えた上で、最終的な措置を選択すべきではないかと考えております。

○尾身分科会長 それでは、まずは池田審議官。

○事務局（池田） 今回の室長の話と、先ほどのお話の繰り返しになりますが、北海道につきましては、緊急事態宣言地域に指定した場合に、札幌市周辺地域に限るということがなくはないのですが、仮に全道に対して実施するとなると、あまり感染状況が悪化していない地域にも、飲食店に対する非常に強い要請等がかかってしまうということがございます。

岡山県、広島県につきましては、先ほど申し上げましたとおり、県独自の時短要請も始まったばかりという中で、私権制限の面では、まん延防止等重点措置よりもさらに強い緊急事態宣言の措置を実施していくことをどのように考えるかということだろうと考えております。

○尾身分科会長 和田政務官、どうぞ。

○和田政務官 本来であれば発言をするべきでないのですけれども、先生方の御知見を伺いたいと思ひまして、質問ということでさせていただければと思ひます。

まず、私は北海道選出の国会議員なのですけれども、例えば、札幌と帯広、車で行こうとすると3時間以上かかります、札幌から函館は4時間ぐらいかかります。生活圏が全く別で、北海道は、日本の国土の22%ぐらいを占めており、関東甲信越ぐらいの範囲になります。

例えば、千葉県千葉市と、東京都新宿区と、埼玉県大宮市でクラスターが起こったと想定した場合に、関東甲信越全体に網掛けをする、といったイメージかと思ひますので、本当に必要でしょうかというところを1点伺わせていただきたいと思います。

2点目なのですけれども、先ほどから色々とお話を伺っていて、緊急事態宣言のメッセージ性に頼っているところが大変強いのだと思ひました。確かにメッセージ性は極めて重要なのですけれども、恐らくこれは、新型コロナを抑え込むという意味においては、その半分ぐらいかなと思ひます。残りの半分は何かというと、やはり実際に色々な行動を抑え込むほうのエクゼキューションなのかなと思ひております。

そういったときに、例えば、先ほど飯泉知事から自治体職員が腕章をつけてというお話がありましたけれども、やはりそういうことも私は絶対に必要だと思ひますし、あと刑事罰等々がない中で、やはりその動き得る方々が現場でしっかりと動いて抑え込む、

この両輪の議論がなされるべきではないのかなと思うのですけれども、このメッセージ性のところだけに頼っているから、やはりなかなか厳しい戦い、無理筋な戦いを強いられているのかなと思うこともございます。

その点、先生方の御意見、お考え等をお聞かせいただけると大変ありがたいなと思って発言させていただきました。よろしくお願いします。

○尾身分科会長 どうぞ。

○竹森委員 飯泉知事に今度は聞きたいのですけれども、今、緊急事態だったら地域全体を対象にするべきだが、ただし特定の地域だけを選ぶこともできるといった見解が示されたと思います。要は自治体の知事の段階の判断だと思います。必要がないのに全部の地域に措置をかけるということ、緊急事態を宣言する権限を与えられたときに、知事は判断されるでしょうか。それとも、もし、札幌だけが必要だったら、たとえ緊急事態が宣言されたとしても、札幌だけに重点した措置を取られるのでしょうか。

○飯泉知事（全国知事会） 実はこの話というのは、昨年5月25日に緊急事態宣言を明けた後、私は西村大臣にまず申し上げたのです。当時、まん延防止等重点措置がなかったときに、やはり緊急事態宣言の強い措置をある一定のところ、つまり、例えば北海道であれば、札幌だけにはかけないと、それ以外のエリアというのは、全然そうではないと。逆に経済活動をやりたいのに全部にかけてしまうと大変なことになると。しかし片や札幌にかけないと、今度は医療が逼迫をしてしまうというのがあるので、そういったことを、市区町村を単位にしてかけられないか、このように申し上げたのです。

当時の回答は、それはできないという回答だったのです。しかし、その後、特措法が改正になりまして、そしてまん延防止等重点措置ができました。前回、竹森委員も言われたように、まん延防止等重点措置と、それから、緊急事態宣言というのはきれいに分けるべきではないかと。つまり、まん延防止等重点措置というのは緊急事態宣言ほど強くはないのだけれども、それに似たものを市町村単位でかけることができる、そういった制度なのだと。そして空振りを恐れずということで、今回の北海道の鈴木知事からの提案というのは、札幌に緊急事態宣言をかけることができないかということであって、実は先ほど和田政務官も言われたように、全道にかけてくれということを行っているわけではないのです。

例えば小樽や旭川、前回は旭川が大変でしたので、そうしたところについてまん延防止等重点措置をかけるというのもあるかもしれませんが、北海道全域にということが、鈴木知事が言われているわけではない。ここは御理解をいただければと思います。

○尾身分科会長 和田政務官からの質問は、いわゆる緊急事態宣言のメッセージ効果とい

うのがありましたが、もっと本質的な問題は、今、北海道はもう札幌だけではなくて感染がほかのところにも広がっていて、他のところでも医療が逼迫しているということで、ここはファクトです。この現状認識は極めて重要で、これについて、昨日のアドバイザーボードでも各地へ感染が拡大している状況と書いてある、このことは、これによろしいのか、そこをもう一回確認をする必要がありますが、これはどうですかね。

○釜菴委員 もっと分析をしていただいた方からの御発言もあるかもしれませんが、和田政務官の今のお話についてですけれども、まず1つは、北海道については、去年の雪まつり後の拡大の様子が、我々非常に鮮明なのです。

北海道は御指摘のように、移動時間がかかりますけれども、ほとんど札幌を中心に、それ以外の方々には札幌に来て、また戻るというパターンが非常に多くて、雪まつりのときの感染拡大は、あちこちに飛んだのです。ですから、北海道の場合には、札幌だけにとどまる問題では決してなくて、必ず広がっていくというのが、もともとの発想として去年の経験から分かります。

それから、医療の逼迫について申しますと、私どもに北海道の各地から寄せられている状況では、札幌からの患者さんを大分もう遠隔地で受けなければならないという状況で、それぞれの医療資源がかなり限られている中で、札幌の方の治療に非常に力を注がなければならない。

一方で、また、そちらの地域でも広がるかもしれないということに対する懸念が非常に強くて、北海道全体として医療の状態は、大部分の医療資源を札幌に集中していますので、北海道全体として非常に厳しい状況です。

そして、緊急事態宣言の効用については、池田審議官からもお話ありましたけれども、やはり昼間の人流を抑えるというのは、まん延防止等重点措置では無理です。緊急事態宣言の発令をしても、なかなか昼間の人流は落ちません。発令してから時間がかかります。

今の北海道の状況は極めて深刻なので、もうこれ以上ひどくしてはいけないということから、でき得る措置は全部取るべきだというのが、大部分の方の意向だと思っております、今そのように申し上げました。

○尾身分科会長 感染研の長谷川委員からも、北海道、広島、岡山の緊急事態宣言に賛成だというメッセージが届いております。その上で、谷口委員。

○谷口委員 今、釜菴委員がおっしゃった北海道における経験というのは、きちんと生かされるべきだと考えます。北海道の地方のほうは、医療資源というのは、もともとサイズが大きくありませんので、北海道全体として考える、あるいは地方の人たちも札幌に来ないようにする、持ち帰らないようにする。そういったことを含めて、全道で考えな

ければいけないと考えて、先ほどの意見を申し上げました。

あと、和田政務官の2点目のお話、メッセージ性だけに頼るのは難しいのではないかとおっしゃるとおりで、そう思われるのであれば、法律を変えていただいて、強力な措置が取れるようにしていただきたいと思います。

○尾身分科会長 それでは、今の事務局からの説明を踏まえて意見を変えるという人はおられますか。つまり、北海道、岡山、広島は緊急事態宣言をやった方がいいというのが大多数の人の意見ということでよろしいでしょうか。もう繰り返しませんけれども、大多数の人たちが、岡山、広島、北海道の緊急事態宣言はやった方がいいというのが、この総意ということでよろしいですね。

では、それをどういうふうにして政府に伝えるか、あるいはこれに政府がどう対応してくれるかということですが、これについては、色々な方法があると思いますけれども、少なくとも政府の対策本部では、私としては分科会の大多数の人がそういう意見を言ったということは、当然申し上げます。

○西村国務大臣 それぞれのお立場から大変厳しい御意見、特に北海道、岡山、広島の状況について御意見をいただきました。

途中少し閣議で抜けたのですけれども、8時過ぎまでの1時間の間でも、ほぼ全ての皆さんから、この北海道、岡山、広島については緊急事態にすべきだという御意見を伺いました。また、席を外している間の御意見についても、ポイントをかいつまんで報告を受けたところです。この間に総理とも相談いたしました。専門家の皆さんがそういう御意見であるということを受けまして、北海道、岡山、広島については緊急事態宣言の対象とするということで、改めて諮問をし直させていただきます。

告示案、基本的対処方針案は間に合いませんので、これは事務的に後ほどさせていただきますけれども、この3県については緊急事態宣言区域にする。そして、百貨店などの休業要請もできる措置、もちろんベースラインは、今、愛知、福岡でやっていることでありますけれども、東京、大阪が強い措置を取っているようなことが可能となります。

したがって、まん延防止等重点措置は、石川、群馬、熊本の3県について適用することによってさせていただければと思います。

その上で、緊急事態宣言の地域の考え方ではありますが、昨年4月から5月の時は、北海道は広いということで、政務官からも発言があったと聞きましたけれども、全道をやめるのではなくて、ブロック別に対応をさせていただきました。石狩の管区だったと思いますが、何せ北海道は四国と中国地方を足したぐらいあるのですかね、それより広いのかもしれませんが。

そんな中で、やはり特別な扱いをしなくてはいけないと思いますし、このことは、これまで適用していませんけれども、例えば東京都においても、全域でやるとしても、小

笠原などの島嶼部を除くということも場合によってはあるかもしれませんが。基本的には全域で強い措置をやっていただいて、感染を抑えるということでもありますけれども、特に北海道については、そういうことも考えなくてはいけないと思います。ここは、やはり北海道知事が、今回もまん延防止等重点措置を石狩管区全域と、小樽、旭川に広げるという判断をされていますように、やはりどこで感染が広がり、どこの病床が厳しいかというのは一番分かっていると思いますので、恐らくこのまん延防止等重点措置で考えたエリアと同じようになるのではないかと思います。ただ、緊急事態ということで知事にも御理解をいただいてやっていただこうと思いますので、少し広めに主要都市を入れることになるかもしれませんが、その辺りは、知事の判断を尊重したいと思います。いずれにしても基本は、都道府県それぞれの全域でやっていただくということが緊急事態措置であります。まん延防止等重点措置は、あるエリアで抑えて、全県に広がるのを抑えるということでもありますので、その趣旨が違います。

それと、繰り返しになりますが、より強い措置がとれるようになりますし、最も強いカードでありますので、道民、県民の皆さんにも強いメッセージを発信してもらい、これは私も知事と一緒に発信をして、これらの地域の感染を抑えるということを取り組んでいきたいと思っておりますので、改めて、そのような形で諮問をさせていただければと思います。

○尾身分科会長 ありがとうございます。そうすると、これは確認ですが、大臣のほうで、今日の専門家の大多数の意見を受け止めていただいて、そういう方向で検討していただくということで、これからのプロセスですけれども、基本的には、この分科会では、先ほど言ったような意見が、大多数があったということがまずある。ここで、今日、後で開催予定の対策本部では最初の政府対策案を修正して、3つの県を緊急事態宣言区域に入れるということによろしいですか。

○西村国務大臣 今、私から申し上げたのは、口頭ではありますが、告示（案）とか対処方針（案）はこの場では間に合いませんけれども、そこは、もしよろしければ事務的にお任せいただいて、1道2県、北海道、岡山、広島を緊急事態宣言の措置とすると。そして、残り3県は、まん延防止等重点措置にするということで、改めて政府案として諮問をさせていただいて、そのことについて、この場で御了解をいただければということです。もうこの時点で御了解いただければ政府案になりますので、この後、私、国会で説明をしますけれども、そのときに説明する政府案は、緊急事態宣言区域に1道2県の3つが加わり、まん延防止等重点措置区域が3つ加わるという案で説明をさせていただきます。

○尾身分科会長 そうすると、当初2時間前の諮問ではなく、新たな諮問を今もうやって

いるということですか。

○西村国務大臣 はい。

○尾身分科会長 これは、そういうプロセスで事務局としてはよろしいですね。

○事務局（吉田） 今、大臣から御報告申し上げましたように、今回、会議の最中ではありますが、改めての諮問をさせていただく。諮問については口頭で恐縮でございますが、今日会議開始時にお示しました公示案あるいは基本的対処方針案についても、その内容を差し替えた形でお諮りをし、その差し替わったものを前提に御了解がいただけたということで、その先を進めさせていただければと思います。

○尾身分科会長 そうすると、色々な議論が出て、その議論を大臣に聞いていただいて、さらに2度目の諮問をしたというようなプロセスということで、議事録にも載るということですね。

○西村国務大臣 はい、そうです。そういう意味では、1つ目の諮問は取り消したということですね。そして、改めて諮問し直したということです。

○尾身分科会長 これまでの議論を受けて、また、新たな諮問をご提示いただいた。そういう政府からの提案ですけれども、いかがでしょうか。飯泉知事、どうぞ。

○飯泉知事（全国知事会） 今、大臣のほうから画期的なお話が出たわけでありますので、途中で総理と相談をされて、その結果として諮問の差し替えをいただいたということですね。

あと、大臣が言われた中で北海道の扱いがありました。先ほど、札幌をはじめとする石狩管区全域と、小樽、旭川に広げるとするものと、あるいは北海道全域にする、という2つの案が出ているのですが、これは、どちらで諮問を我々は受けたと捉えればよろしいでしょうか。北海道全道なのか、それとも一部ということなのかということですね。

○事務局（吉田） 実務的に補足をさせていただきますと、緊急事態宣言については、国として、都道府県単位で公示をするという形になっておりますので、お諮りするに当たりましては、北海道を緊急事態宣言の対象とする形でお諮りをしたと御理解いただけたと思います。

その上で、先ほど大臣からお話し申し上げましたように、かつて北海道を対象としながら、実際に緊急事態措置の適用に当たっての、その中での部分的な運用を行っている

ということもございますので、そこから先は、地元の道と私どものほうで、しっかりと対応、連携させていただくとして、諮問をさせていただいたのは北海道という形で御理解をいただければと思います。

○尾身分科会長 最後、非常に重要なので、ここだけは確認をさせていただきたいのですが、これは、先ほど中山委員からも、初めに出たと思いますけれども、この基本的対処方針分科会の在り方ということで、今の話は、政府の諮問があったのを、ここの場で大臣が色々聞いていただいて、総理ともお話しして、新たな政府案をご提示いただいた。2回目の諮問は、皆さんの意見を反映したものですから、特にみんな賛成していただいて、恐らく先ほど意思決定のプロセスの話をされたと思いますけれども、こういうことでよろしいでしょうか。

つまり、これは大事なことです。より国民に対してよりしっかりした説明ができる方法があるので、もう一つ私が考えた理論的に考えられる方法は、基本的には、基本的対処方針分科会の意見を聞いて、最終的に決めるのは対策本部という、そういう建付けになっているわけですね。そういうところで、我々はどういう意見言って、総理が対策本部で閣僚の前でこういう強い意見がありましたと説明する方法が、理論的にはあると思うのですが、今議論されている方法、つまり2回目の諮問をここで出すということは、相変わらず、諮問に対してイエスを言うという前提になっているということですね。どちらがよいのかということ。

○西村国務大臣 まず、最初に諮問をさせていただいた案は、昨日のアドバイザーボードや、日頃から様々な専門家の御意見も伺いながら、私ども、常に何がいいのか考え、また、特に現場の知事と私も何度もやり取りをして、色々な意見を聞き、事務的にも色々なデータを分析し、そして私どもとしてはベストと思う案を、1回目に出させていただきました。

しかしながら、専門家の皆さんから大変厳しい御評価、御意見もいただいたところで、今回、改めて提案を取り消して、新たな提案をさせていただいたということです。

それで、申し上げたいことは2つあるのですが、1つは、皆さんの御意見をしっかりと踏まえて、私どもは対応しているということですので、これがどの場で決定をするかということとはあまり関係ない、そう私は思うのです。皆さんの御意見を聞いて私も決断をして、今回、ベストと思う案を一旦取り下げて、さらにいいと思う案を出しましたので、どこで変えるかということよりも、まさに皆さん方の意見を聞いて、尊重し、最大限受け入れて判断したということ、ぜひ受け止めていただければというのが1つです。

2つ目は、特に緊急事態宣言の場合は、事前に国会に説明をするということになっていますので、今日の午後、衆議院、参議院の議院運営委員会で私が説明します。

この場で第一案のまま、私どもがそのまま行って、専門家は、みんな反対だという意

見を夕方の対策本部で言うというのは、確かに形式上あり得るのですが、午後、私が国会に説明する案と違う案を最後、政府は夜に決めれば、また国会に説明しなくてはなりませんし、まさに国権の最高機関で、国民の皆さんから選ばれた国会議員に私は2度報告することになってしまいますので、そういう意味で、このプロセスを考えれば、申し訳ないのですが、今申し上げたような、私から皆さんの御意見を踏まえて、受け止めて、改めて政府としては諮問をし直すということでやりましたので、できましたら、このプロセスを御理解いただいて、この場で2つ目の諮問案について御賛同いただければありがたいと考えております。

○尾身分科会長 大臣、ありがとうございます。飯泉知事、どうぞ。

○飯泉知事（全国知事会） 今、尾身分科会長から2つの案と、それから西村大臣からも回答があったのですが、政府が諮問をかけて、その意見を受けて、途中で、しかも総理に大臣が相談をして、その諮問を変えるというのは、恐らくほとんどない。つまり非常に画期的、しかも非常にスピーディーに対応していただいたということで、恐らくマスコミの皆さん方は、先ほどの冒頭の西村大臣の当初の政府案の話は、もう既に出ているのですね。

だから、恐らく新しい政府案が出たときにびっくりすると思うのです。しかもその間に西村大臣が、この分科会の様々な意見を聞いて総理に報告をして、即決断をして、ここにまた再度かけられたと、これは恐らく画期的なこととなりますので、今、大臣がおっしゃった後段の国会の話は、色々な手続の話だとは思いますが、やはりそれぐらいスピーディーに決断がされたといったことが出ていくということが、国民の皆さんにとっては、非常に安心感を与えますので、私としては、今、大臣が言われた方向というのが良いのではないかと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○尾身分科会長 それでは、よろしいですね、大臣の努力でそういうことになった。実は私、皆さんの意見を聞いて思ったのは、一度、一日おいて、大臣が、知事あるいは総理と相談して、それで明日また持ち回りで行うといったことを考えていましたけれども、それよりも早く、今日この場でということで、大臣が即決していただいたということで、我々は、もうこの案で了承するということがよろしいですね。

○小林委員 皆さんの御意見を踏まえて、大変すばらしい決断をされたと思ひますので賛成いたしますが、緊急事態宣言、3つの道と県がありました、期限はどのようになるのでしょうか。北海道は今と同じ5月31日まで、そして広島、岡山は6月13日までということでよろしいのでしょうか、一応確認をしたいと思ひました。

○事務局（吉田） 今、大臣から今回の差し直しの諮問について御報告を申し上げましたけれども、今回、追加いたします緊急事態宣言区域の3県は、東京、大阪と同じように、5月31日までの緊急事態宣言の措置ということで設定をするということを考えています。

また、始期につきましては、できるだけ早くということで、これまで緊急事態宣言には一定の期間を置きましたけれども、関係自治体の御協力を得て、5月16日からということにしたいと思います。整理をしますと、緊急事態宣言に追加するところは、5月16日から5月31日まで、まん延防止等重点措置に追加する3県は、これから取り組まれるところもありますので、5月16日から6月13日までということで、公示案及び基本的対処方針案を差し替えさせていただきたいと思いますので、御確認のほどお願い申し上げます。

○尾身分科会長 ありがとうございます。武藤委員。

○武藤委員 西村大臣、本当にありがとうございました。それから、事務局の方、よろしくお願ひします。一つお願ひがあります。最近、特にまん延防止等重点措置の議論のときにいつも思うのですが、委員の皆さんが意見を申し上げた後、池田審議官から、色々な地域とのやり取りの御説明を、私たちは最後に聞いているのですね。諮問の原案が決まった経緯や地域の細かい事情は、私たちは情報を持っていませんので、最初にもう少し御説明をいただいてから議論してもいいのではないかと思うのですが、それは難しいでしょうか。

○事務局（池田） 承知いたしました。できるだけ委員の皆様のご発言を長くとっていただくために、最初の説明は簡潔に説明しておりましたが、もう少し背景、事情を説明した上で御審議賜るよういたします。

○尾身分科会長 ほかの方もよろしいですね。それでは、もう先ほどの北海道、岡山、広島については、大臣が短期間に決断していただいたので、どうもありがとうございます。

それで、いつものとおり、今日もまた記者会見等々があります。それから対策本部でも、今日どんな意見が出たというのを説明します。先ほどの緊急事態宣言のことに加えて幾つかあったので、ポイントだけ確認しますと、まず、なるべく地域の専門家の人たちの意見も反映させるようにということ。政府は知事や副知事を通して情報を集めていると思いますが、地域の専門家の意見も一緒に聞き取って、より広範に聞き取ったピクチャーを基に、諮問を政府が出していただけるということが1つ重要だということで、これを強調させていただきたいと思います。

それから、これは谷口委員が盛んに言っていた検査のこと。これは職場などほかのと

ころも検査を促進していくということで、これは経団連についても、やはりワクチンと同時に検査を行う。

○西村国務大臣 すみません、国会があるので、私はもう退出しなければいけません、2回目に諮問させていただいた案で御了解ということで、ありがとうございます。しっかり取り組みますので、よろしくお願い申し上げます。

○尾身分科会長 そういうことで、地域の専門家の話や、検査の促進の話などが、今日議論に出ましたと。それで、政府のほうから前向きな意見が出たというようなことを、今日、記者会見で発表しようと思います。よろしいですか。

(異議なし)

○尾身分科会長 では、そんなところで、今日はどうもありがとうございました。

○事務局（三浦） 次回の日程等につきましては、追って事務局より御連絡させていただきます。

本日は、急な開催の御案内にもかかわらず、お集まりいただきまして、どうもありがとうございました。