

西村大臣記者会見要旨

令和2年7月28日（火）18時18分～19時08分（40分）

（於：中央合同庁舎第8号館1階S101・103会見室）

（大臣冒頭発言）私からは冒頭3点、申し上げます。

一つは感染状況です。今日は東京都266名ということで報告を受けております。まだ他の県からは公式な発表を受けておりませんので、後ほどそれぞれの県から発表があると思いますが、昨日の時点の数として、東京は131名。検査数が少なかったこともあると聞いております。それから、大阪が87名。同じように月曜日ということだと思っております。一昨日が141名。全国で581名ということで、一昨日は830名ということであります。

連休中でもあり、検査件数が多くなかったということもあるかと思っておりますので、引き続き、危機感、警戒感を持って対応しなきゃいけないと思っております。

そして、こうした状況で、今日は政令指定都市の6市長と意見交換、テレビ会議をしました。

昨日は全国知事会の幹部の皆様と意見交換をしたところでもありますけれども、一点、飯泉会長と電話でも今日も会談をいたしました。昨日、「緊急事態宣言を都道府県単位ではなく市区町村単位で発動できる体制を整えて、考えていただきたい」という御意見をいただいたことについてであります。

実は何人かの知事から、あれは正式な知事会の決定ではないというお話をお聞きしたものですから、そのことも含めて、飯泉知事とお話をしました。知事会で正式に決定したのではなく、個人の意見として、提案として発言をされたということでもあります。

そして、基本的には都道府県単位で指定していくべきだという考えを私自身は持っております。仮に一つの市に出すとしても、このウイルスはまず性質からいって、無症状の人がウイルスを保有している可能性がありますので、その人が動き回りますから、一つの市だけではなかなか対応できない。それから、ある市で対策を打っても、それによって、これはよくいわれるように、新宿区の例がありましたけれども、事業者が、そのスタッフは、そこで営業ができないならチェーン店の別の店に移るとかということも考えられますし、それぞれの利用する方

も、あそこが休みなら隣の市に行こうかということもあり得ますので、それなりに経済圏、生活圏を見て、広域的な対応が必要となってきましたので、基本的には各都道府県単位で考えていくべきだと思います。これまで申し上げてきたとおり、経済圏、通勤や通学、医療の体制などを考えると、もう少し広域な、首都圏であるとか関西圏であるとか、こういった考え方もできるわけでありますので、基本的には都道府県単位で考えるのが基本だと思っております。そうした趣旨。

それから、都道府県単位で緊急事態宣言を出しても、休業要請などの措置は市町村単位でできませんので、これは知事の判断でできます。こうしたことも含めてお話を申し上げまして、基本的には焦点を絞って、そして対策を講じていく、きめ細かく行っていくことが大事という認識で一致をいたしましたので、そのことをまず御報告をさせていただきます。

それから、政令指定都市の6市長とのお話につきましては、それぞれの市長の皆様から、感染状況や対策等について御説明いただいた上で、何点か対策を強化していくということで一致をいたしましたので、申し上げたいと思います。

一つは、まさに感染対策の要となる保健所の体制強化。これにつきましては、都道府県とも連携、あるいは厚労省もサポートするかたちで、引き続き行っていきたいと考えています。

それから2つ目に、特に若い世代に対して、感染予防のための行動をとるようメッセージを的確に発信をしていくこと。若い人たちに届くように発信をしていくことが大事ということ。

3点目に、飲食店等に対するガイドラインの徹底、これが重要であるという点。

そして4点目に、繁華街を対象とした積極的なPCR検査の実施。もう既にそれぞれの市で行われてはいますが、こうしたことが大事だということなど、対策を強化していくことで一致をいたしました。

引き続き、各都道府県、それから、繁華街を抱える大都市の政令指定都市の首長の方々と、しっかり連携をとりながら対応していきたいと考えています。

そして、その飲食店等に対するガイドラインの徹底についてでありますけれども、昨日の朝、局長級の会議を関係省庁と行いまして、そして、社会全体で、この飲食店等に対するクラスター対策、これを総合的に取り組むということで取りまとめを

いたしましたので、その報告をいたします。

まず1点目でありまして、今申し上げたように、関係省庁が連携して自治体、業界団体、商店街、利用者、経済団体、大学等、広い範囲で連携をしながら、様々な取り組みを総合的に実施していくということでもあります。

まず、飲食店等における、この「飲食店等」というのは、バー、クラブなど接待を伴う飲食店と、それから酒類を提供する飲食店の両方を含めた定義となっておりますので、そういったお店におけるガイドラインの遵守の徹底における取り組みとして、まず自治体による取り組み。これが、そうしたお店の営業許可の申請とか更新等の機会を活用して、ガイドラインを周知していくこと。

それから、建築物衛生法に基づく立ち入り検査の際に、特に換気など、衛生基準、管理基準の遵守を徹底していくこと。ガイドラインを周知していくこと。

それから、ガイドライン遵守店舗のステッカー等の表示。この普及促進。これは都道府県で行っている所もあれば、政令指定市で行っている所もあります。業界団体としても、これから申し上げるような取り組みはありますので、こういったことを徹底していくと。知事会、そして政令指定都市の皆さんにもお願いをしたところであります。

それから、業界団体等による取り組みは、それぞれの団体によるガイドラインの周知と遵守。これをそれぞれの会員のお店に、助言、勧奨していくこと。

それから、取り組み状況の調査を行ってもらって、そして遵守している店舗に対するステッカー等の表示。それから、国の勧めている接触確認アプリCOCOA、それから自治体独自の通知システムの勧奨、こういったことを行ってもらう。あるいは、酒類業者、酒を卸している、売っている業者の側から取引先へのガイドライン遵守の勧奨。こういった取り組みを総合的に進めていくことにしています。

そして、商店街による取り組みでありますけれども、ガイドラインを踏まえた、それぞれの商店街で加盟店に対して、感染防止対策を徹底していく、実施していく。それから、ステッカー等の取り組みも見える化。先ほど申し上げた業界団体とも連携しながら、こういうことをやっていく。

それから、持続化補助金。これは、バー、クラブなど接待を

伴う飲食店は最大200万円まで、それから、いわゆる酒類を提供するお店は150万円までの持続化補助金がありますので、これを活用して、こうしたアクリル板とか、フェイスガードとか消毒液とか、換気を行う装置とか、そういったものをぜひ整備して感染防止策を徹底していただきたいということでもあります。

それから、飲食店の紹介サイト。スマホなどで紹介する様々なサイトがあります。そうしたサイトと連携をして、ガイドラインの遵守状況、遵守している店を選ぶ。そういった店選びに活用できる仕組みを検討、実施していくということにしております。

そして、飲食店の利用者が、それぞれの立場で自分の健康、生命を守ってもらうための取り組みとして、もう何度も申し上げていますが、手洗い、マスク、消毒、換気という基本的なこと。それから3密を回避する。お店で大声を出さない。大声でやはり感染が広がっている例があります。これは関連するのですが、大人数の飲み会は避ける。どうしても席が離れると、大声でマスクを外して飛沫が飛ぶ格好になりますので避けてもらう。

それから、接触確認アプリを多くの人にインストールしてもらうということ。それから、体調の悪い方は外出を控えて、こうした所に参加をしない。むしろ、PCR検査を受けてもらう。

それから、飲み会、食事会で大人数は避けるとして、お店を選ぶ時にガイドラインを遵守した、先ほどのステッカーとかの適用マークがある店を選んでもらう。こうした取り組みを徹底してもらいたいと思います。

それから職場における取り組みも、当然、それぞれの職場でガイドラインを徹底するわけです。そうしたお店でも、待ち合いの場、従業員同士がちょっと休憩する場での感染も見られていますので、それぞれの職場。当然、全ての事業者の皆さんに業種別のガイドラインを守っていただきたいですけれども、飲食店でもそういったことを注意していただきたいと思います。

それから、それぞれの職場でテレワーク、時差出勤、自転車出勤。これも経済界の皆様には願いをしたいと思いますし、今申し上げた、体調の悪い方は出勤をさせないということも大事です。お店にも当然出勤をさせないということが大事です。

それから、それぞれの職場においても、大人数での会食は控えるということ。仕事の後の大人数での会食はできるだけ控え

ると。大声を出す、飛沫が飛ぶきっかけになります。もちろん少数人数でも距離をとって、感染防止策をとっていただきながらということが前提であります。そして、それぞれの企業でも、接触確認アプリＣＯＣＯＡの導入を促進していくということ。こうしたことも経済界にもお願いをしていきたいと思っております。

そして大学等においても、まさに学生の飲み会とか、そういった所で感染が見られていますので、そうした注意喚起を行っていくということ。

一つには、若年層の感染、それから会食、これはコンパとか飲み会、それと合宿。こうした場を通じて感染が多数確認されていますので、行動に特に留意するように強く求めていきたいと思っております。これは文科省を通じて行っていく取り組みであります。

そして、例えばオンライン授業の画面で、注意喚起のポップアップ、表示がなされるとか、一人一人にメールの送付がされるとか、学生に注意喚起が確実に伝わる方法で行っていければと思っております。

まさに、会食、飲み会、サークル旅行、団体イベント、合宿、運動部などの合宿とか共同生活、こういった所での感染がありますので、このリスクの注意喚起を、文科省を通じて行っているただくことにしています。

そして、感染拡大を防止するための飲食店名の公表についてありますが、まず、感染経路の追跡が困難な場合、これは追っていけないわけですね。お客さんが不特定多数でわからないというような場合に、感染拡大防止の観点から店名を公表するということが、これまでそういう扱いになっておりますけれども、改めて周知をしております。それから、ガイドラインを遵守していないことが感染の要因であると考えられる場合には、その旨を公表して、感染防止策の徹底を促すということも、改めて周知をしていければと考えています。

ということをもとめましたので、各省庁から各団体を通じて周知がなされていくものと思っておりますので、こうした取り組みを総合的に進めて。とにかく分科会で示された、東京は少し増加傾向にある。そして今、それぞれの地域、愛知県や大阪府、福岡県などで感染が増えてきている。これを何とか抑えられるように、それぞれの都道府県でこうした取り組みが進むように、

各省を通じて徹底をしていければと考えています。

2点目であります。未来投資会議の拡充と社会経済構想、未来投資会議の拡張についてお話をしたいと思います。

まず、新型コロナウイルス感染症のこの時代、さらにはその先の未来の新たな社会像、国家像を構成していくために、未来投資会議を当分の間、拡充して会議を開催していきます。今週中にも第1回を開催する方向で、調整を行っているところであります。

お手元にお配りをしていると思います資料のとおり、未来投資会議の議員として、今回新たに8名の民間議員と、海外との人流の関係で外務大臣にも参加をいただきたいと考えております。今回、追加をする民間議員は、男女問わず幅広い分野で、そして幅広い年齢層の方々に就任をお願いしました。追加をする民間議員について簡潔に申し上げます。

まず医療分野から、あいうえお順に全体を申し上げます。大木隆生先生であります。慈恵会医科大学外科教授、対コロナの院長特別補佐をされておられます。日本における血管外科の第一人者であります。米国での勤務の経験もお持ちであります。感染症とは異なる分野の医療の専門家として議論に参加いただきます。

それから、3名の先生は分科会のメンバーでもあります。あいうえお順で、まず川崎市の川崎市健康安全研究所の岡部信彦先生。WHOでの勤務経験もお持ちでありますし、国立感染症研究所の感染症情報センター長も務められております。

それから、独立行政法人地域医療機能推進機構理事長の尾身茂先生であります。もう申し上げるまでもないと思いますが、WHOでのポリオの根絶、あるいはSARSの制圧、こういった経験をお持ちであります。分科会の会長を務めていただいております。

それから次に、国立感染症研究所所長の脇田隆字所長にも加わっていただきます。感染研に長く勤めおられまして、世界で初めてC型肝炎ウイルスの増殖に成功されておられます。分科会の会長代理も務めていただいております。

それから、新たな世界、経済像を構想する観点から、女性も含めて何名かの方に御参加いただいております。

まず、サントリーホールディングスの新浪社長であります。諮問会議とのつなぎ役、連携も含めて御参加いただきます。そ

れから、連合の神津里季生会長にも労働者の代表として議論に御参加いただきます。

それから、女性2人。1人は、国際政治学者で、山猫総合研究所代表の三浦瑠麗代表であります。国際政治の専門家でもありますし、さまざまな情報発信の在り方などについても、御意見をいただければと思っております。

そしてもう1人、READYFOR株式会社の米良はるかCEOであります。クラウドファンディングのベンチャー企業の若手経営者であります。この感染拡大を受けて、クラウドファンディングを通じて、NPOや飲食店の支援なども行っておられます。スタートアップ、あるいはエッセンシャルワーカーへの支援、こうした議論も御参加いただければと思っております。

以上、今回追加をする民間議員の御紹介であります。それぞれの専門のお立場から幅広い議論をしていきたいと考えております。

それから3点目、就職氷河期世代支援サイトであります。就職氷河期世代の支援に関連しまして、情報発信を強化していく観点から、政府広報を活用して、本日より新たにポータルサイトを立ち上げました。

コロナ感染症が広がる中で、就職氷河期世代の皆さんも、これまでも厳しい状況に置かれていた中で、さらに厳しい状況に置かれておられると思います。支援策を強化していきたいという中で、今回、イラストや動画を活用して、相談窓口、あるいは各種支援策の情報を分かりやすく発信していければと考えております。

ポータルサイトの詳細は事務方にお尋ねいただければと思いますが、ゆきどけ荘というかたちで、内閣府のホームページに開設しています。ゆきどけ荘には、3人の就職氷河期世代の方が苦勞している様子やサポートしている様子を物語風にしています。

それぞれ1、2分程度の短い物語になりますので見ていただければと思います。また、支援施策については、各相談窓口や女性向けの支援、仕事に就くまでのサポート、引きこもりで悩んでいる、様々な業種で選びたい、スキルアップしたい、キャリアアップしたいなど、それぞれの状況に応じた支援策が届くようになっております。

そして今回、この物語の声優として壇蜜さんが大家さん役、中川翔子さんが鈴木スミレさん役、山田ルイ53世さんが田山テルさん役を担当していただいています。それぞれ御自身の経験も踏まえて、応援のメッセージもいただいています。それぞれのメッセージも2、3分程度ですので、ぜひ見ていただければと思います。

この他、ツイッターも活用したり、様々なツールを使いながら、チラシも作っております。できるだけ就職氷河期世代の方々に支援の手が届くように、そして、そうした世代の方々の声も我々が受け止められるように、しっかりと耳に届くように、こうした様々なことを工夫しながら進めていきたいと考えております。一層効果的な情報発信に努めて行きたいと思っております。

私からは以上です。

(問) 冒頭2問、伺いたいと思います。

大臣、今日もいろいろな方と面会があったかと思いますが、その中で、共産党の志位委員長と面談がありました。野党の中でも、政策が違う代表の方とお会いするのはなかなか珍しいことだと思うんですけれども、会談の経緯と、あと、PCR検査の拡充をさらに強く求められていましたけれども、このことについての受け止めに教えてください。

もう1点、感染状況で都道府県単位で見ると、今日、愛知県でも100人を超える感染者が出て、大変地元には危機感が広がっています。東京や大阪だけじゃなくて地方でも感染が広がっていることについて、改めて御見解をお聞かせ願えないでしょうか。

(大臣) まず、共産党の志位委員長でありますけれども、この提言を取りまとめられたので、官邸のほうに行かれないというお話があったようですが、なかなか官邸の官房長官の時間調整がうまくいかなかったようでありまして、私のほうでお受けをするということになりました。

これまでも国会の質疑でも、田村議員から様々な御提言、御意見を質疑でも受けておりますし、そうしたことも含めて、今日は志位委員長から、改めて共産党で要望をまとめられたということでお伺いをいたしました。

何点かございましたけれども、一番のポイントは、住民や事

業所の従業員全体に対して、幅広く検査を実施すべきという御提案だと理解をしております。

これまでも政府でも、この場での尾身先生からの提案を受けた御紹介もしました。分科会でも御議論してまいりました。骨太方針でもお示しをしておりますけれども、政府としても積極的にこのPCR検査を拡充していくということの方向性を出しております。まさに二次感染を防いでいくということで、無症状の人も含めてリスクの高い人、そうした業種、そうした場所を含めて、できるだけ積極的に幅広くPCR検査を行っていくということで、そこから先の二次感染、三次感染を防いでいくということが出来ますので、そういったことにつなげるために積極的に拡充していこうということでもあります。

そういう意味で、基本的な認識は共有をしているものと理解をしております。

その上で、具体的にどの範囲の方を対象検査にするか、これにつきましては、実は地域の医師や保健所の判断などを踏まえ、かなり広くできるようにしておりますが、それぞれの地域の発生状況などをよく分析して、判断をしていく必要があります。発生状況など、これは日々専門家の皆さんとも分析、評価をいただいております。議論、意見交換を行っているところであります。こうした状況をしっかりと注視しながら、専門家の皆さんの御意見も聞きながら、有効な対策がとれるように、しっかりと取り組んでいきたいと考えています。

それから、2点目の愛知で感染者の数が増えているということで、100名を超えるということで報道はなされているようであります。まだ、正式な発表、報告は受けておりませんが、大阪、愛知、それから愛知との関係で岐阜とか、大阪との関係で兵庫県や京都府、それから福岡県、こういったところで感染の報告数がかなりの数に上がっていること。これまでの最高に及ぶ場合もあります。強い危機感を持って日々の数字をしっかりと注視をし、専門家の皆さんに分析を行っていただいております。

報告数は、今日東京で266名ということで、一般の方は、今日266名の方が感染したと思われる方もおられるかもしれませんが、実は報告がされたのは今日でも、実は発症が何日か前で、PCR検査を受けて判明して報告をなされたということですので、この間には何日かあります。ですので、今日の266人も、

発症している方は、いつ発症したのかということ、3日前なのか、5日前なのか、1週間前なのか、それによって発症日別のこのデータに積み上げを、過去にさかのぼってやっていきます。今日の266人が例えば3日前に50人かもしれませんし、5日前に100人かもしれませんし、そういう形で、今日は7月28日ですけれども、これが7月25日に何人か積み上がる、23日に何人か積み上がるというふうになっていきますので、この発症日別のデータで感染の傾向を見ていくというのが感染症の基本ということで、この場でも尾身先生からも解説をしていただきました。

念のため申し上げますと、無症状の人がおられますけれども、無症状の人は世の中の全部をチェックしているわけではありませんので、その傾向が追えないわけですね。無症状の方も含めた全体の傾向がもし分かればいいんですけれども、無症状の方は全ての人をチェックして検知しているわけではありませんので、発症した人を見ていくというのが、この感染症の専門家の皆さんの基本であるということでもあります。

この発症日別のいわゆるエピカーブ、感染状況のこのグラフを見て判断をしていくことになりますので、大阪や愛知や、そして福岡の状況も、そうしたことを含めて感染状況を、今きめ細かく分析をしていただいています。

同時に、それぞれの地域でクラスターが発生していること、あるいは感染経路不明の方がどの程度いるのか。これは当然、今日は感染経路がわからない、調査中ということであっても、この後、何日かでわかってくるケースもありますので、ああ、このクラスターから結びついていったのかということ、ああ、ここから感染したのかということがわかってくるわけがありますが、こうした分析を日々丁寧にきめ細かく行っていただいております。今週中にも、こうした分析を行っていた一定の御意見をいただくべく、分科会を開くことも調整をしております。しっかりと分析をいただいて、対策を実効性ある形で実施していきたいと考えています。

特に、今日、先ほども御説明申し上げた関係省庁、総力を挙げて業界団体を通じて、あるいは様々なツールを通じて、経済界や大学などを通じて幅広く呼びかけを行って、そして我々がとれる対策もやっていきます。今後の運用も確認をして、できることも明示をいたしておりますので、こうしたことを通じて、

対策を強化して、何とか減少傾向になるように、都道府県知事あるいは政令指定都市の首長の皆様とも連携をしながら、全力で取り組んでいきたいと考えています。

（問）2点、大臣にお聞きしますが、総合対策ですけれども、いろいろな団体が入っていますけれども、そこへの事前の通知というのは、これは明日以降されるという理解でよろしいのでしょうか。今日ではなく明日以降なんでしょうか。

（大臣）本日取りまとめましたので、早いところでは、もう本日にも関係省庁からこのガイドライン遵守徹底の通知がなされるものと思います。遅くとも、明日にはなされるものと考えています。いずれにしても、もう直ちに着手をして、もう既にこれまでも行ってきましたけれども、改めて様々なお力をかりて、業界団体の力、あるいは大学、経済界、それぞれの力をかりながら、この徹底ができればと考えているところです。

飲食店の紹介サイト等も、お店を選ぶときにガイドラインを守っている店舗を選んでいただけるような枠組みを検討実施すること、これも急いで対応してもらえればと考えています。

（問）2問あります。

まず1問目ですけれども、国民への一律10万円の現金給付は、既に国民の手元に届いておりますけれども、その給付のスピードについてどのように感じていらっしゃいますでしょうか。

また、アメリカでは追加の経済対策という形で、支援が延長されるであったり、あるいは再度の現金給付の検討も進んでいますけれども、日本でのコロナの影響が長引く中で、生活が苦しい人たちへの追加の支援策の必要性について、どう考えていらっしゃいますでしょうか。これが1問目です。

2問目の質問ですが、最近の政府の説明では、感染者数よりも重症患者数が増えるかどうかが重要だというスタンスになってきていると思いますけれども、今後、部分的な休業要請ですとか緊急事態宣言を検討するに当たっては、この重症者数が一つの目安になるという理解でよろしいでしょうか。

以上、お願いします。

（大臣）まず、1問目の支援策について、特に特別定額給付金、お一人10万円の。これにつきましては、7月22日の時点で12兆1,200億円ということで給付が済んでおります。世帯でいいま

すと5,560万世帯、95%の世帯の届いているということで報告を受けております。予算の総額からも95.2%ということで、95%の家庭の方々に届いているものと思います。

そして、4月末に予算が成立をいたしましたので、5月からということですから、この間、2カ月半ちょっと、3カ月弱、5、6、7月、これでここまで来たわけであります。途中のスピード、様々な御意見もあると思います。マイナンバーを活用してオンラインで申請した方、これの対応準備をしていた市区町村では、非常に早いスピードでできたところもあります。

他方で、郵送と併用していますと、これは申し上げていいと思うんですけれども、オンライン申請と郵送による申請と両方やることにしていた団体のうち100ちょっとの団体が、このオンライン申請のほうをとめて郵送の一本にされています。これは郵送で送るときには、お名前も全部入れて市区町村の側で印刷をして送ってチェックをし、口座番号などを書いて送り返すということなんですけれども、オンライン申請の場合は、御自身で名前を打ち込んでいただいたりすることがあるものですから、名前の打ち間違いなどもあって、一旦住民基本台帳と目視で、目で見て確認をしなければいけないということで、この作業が大変だということで、途中からオンライン申請をやめた市区町村が、これは申し上げていいと思うんですが、110あると聞いております。

ですので、私自身は本来、オンライン申請でそうしたチェックも全部システムでできて、そして間違いがなければ、今度は振り込みのシステムに直ちに連動して振り込めれば、非常に早いスピードでできたものと考えますけれども、残念ながらそうはなっていなかった自治体もたくさんありますし、政府としてそこまで全てカバーし切れ、サポート仕切れなかった部分もあると思います。

そういう意味で、今回、前回のリーマン・ショックのときと比べれば、大半の市区町村がスタートするのに3カ月ぐらいかかったという報告を受けておりましたので、それに比べると、もう実際に給付が95%終わっているということで、前回のときよりかは早くできたものだと思いますけれども、しかし、それでも本来ならオンライン申請でもっと早くできるものもあったと思います。

政府としては、国の立場では、予算成立前の4月27日であっ

たと思いますが、その時点での住民票、住民台帳をベースとして給付をするということ、予算成立前に見ましたし、それぞれの名前の特典、給付できる人の特典をしましたし、それから市区町村、それぞれ努力をされて、専決処分で行われた首長さんもあると聞いております。また、議会を先に開いて予算成立前にもう開いてやろうとしておられた市区町村もあります。議会と連携をしながら、早く配ろうと、それぞれ努力をされたところ、工夫をされたと考えていますけれども、しかし、それでも市区町村によってかなり差が出たことがあります。

そういったことを含めて今回のこれを教訓として、しっかりと検証して、分析をして、今後の支援策を行うときの糧としていければと考えますし、今回ほかのオンライン申請、雇用調整助成金でも2度ダウンしました。こういったこともあります。持続化給付金は、比較的早く5月1日から申請を受けつけて、5月8日から給付を始めていますので、かなり早く給付はできたものと思いますが、それでも5月1日に申請された方は、なかなか届かなかったという方もおられます。ですので、さまざま反省をしながら、この行政のデジタル化、これをまず第一に進めて、オンライン申請でスムーズに給付が届くように、ぜひ改善をしていきたいと、これも一丁目一番地で進めていければと考えています。

それから、それぞれ国によってその感染の状況、経済状況が違いますので、アメリカではそういった検討が行われているというふうに報道で聞いております。日本は今の95%、まだ5%の方は届いておりませんし、持続化給付金も引き続き、申請が続いております。今、267万件、3.5兆円の給付を行いましたけれども、まだなお、申請がありますし、融資の申し込みなどもあります。それから雇用調整助成金も1.6兆円用意しておりますが、まだ給付は4,200億強であります。申請もまだ57万5,000件の申請がある中で、46万件の対応が終わっておりますので、80%強の対応が終わっておりますけれども、そしてまた、毎週来る申請の件数よりも、1週間で対応できる件数のほうが増えています。今、週で8万件を超える対応ができますので、かなりのスピードがアップしております。こうしたことを1次補正、2次補正で手当てしたこの成立した予算を、まずは一日も早くお手元に届くように、必要とされる方に届くように全力を上げていきたいと考えています。

そして、予備費の10兆円についても、医療、事業、雇用、生活を守るということで5兆円については、使い道をお示ししているところでありまして、必要とあれば、まずはこの予備費も活用ができます。今後の感染状況、経済状況を見ながら、時期を逸することなく臨機応変に対応していければと考えています。

それから、今後様々な対応を考えていく上で、こういった指標を見るのかということで、専門家の皆さんとも日々議論をいたしております。これまでは、やはり感染者の数、新規感染の報告数、日々の報告数、これを非常に重視してきました。緊急事態宣言のときにも、この報告数を見て100人を超えるかどうか、当時ですね。あるいはその感染のスピードはどのぐらいのスピードなのかと、こういったものを見ながら判断をしてきました。

当時は、中高年、特に60歳を超える方の割合も非常に高く、東京のグラフを見ていただいたらわかりますけれども、東京の数字はありますか。

これを見ていただいたらわかりますけれども、4月7日時点で、なかなか数字も十分に日々のデータが出てこなかったときであります。20代、30代の割合が41%でした。そしてピーク時、4月の中旬のピーク時を見ますと、20代、30代の割合は31%ということで、やはり高齢者の方の感染が多くて、このときには入院される方が2,000床しかない中で、92%の1,832床を占めるまでになりました。非常に逼迫した状況でありました。そして重症者の数も105人ということで、大変厳しい状況にありました。

当時は重症者用のベッドも、幾つあったかよくリアルタイムでは報告がとれなかったときでもあります。宿泊可能施設、ホテルについても、とれなかったわけでありましてけれども、今は2,400床に対して約53%の1,260人の方が入院されています。そして重症者の数は、前日から1人増えて19名となっておりますが、100床のベッドを用意されています。そして、若い方が60%を占める。特に軽症、無症状の人が多い中で、病院を圧迫しないためにも、軽症、無症状の方はホテルに入っていたらこうということで、670室確保してはいますが、32%の212室に入らせていただいています。

そして、今月末には2,000床を超える2,000床強のベッド数を確保されているということでありますので、ここも軽症、無症

状の方はこのホテルで療養していただくということになりますので、そういう意味で、何を見なければいけないかと申し上げますと、やはり命を守ることが大事であります。そのために1つにはこの重症者の数、これをしっかり見ていかなければいけないということでもあります。

それを見る中での重症になる可能性の高い、リスクの高い高齢者、60代以上の人の数をしっかり見ていこうということで、この緊急事態宣言を出したころ、先ほどのひっ迫していたころは、300人前後の高齢者の方が感染をしていました。そして、現在は百五、六十名の方が1週間ぐらいで、ちょっと今ここは、直近をとっていますので重なっていますが、ここは1週間単位でとっています。ここは増えてきていること、ここに私も危機感を強めているところでありますので、今後この60代以上の方の感染者数、これもしっかり見ていなければいけないと考えています。

そして、重症者の数は、今申し上げたとおり、これは全国で見たものでありますけれども、2,530床を確保している中で、全国で76名の方が重症となっております。使用率は2.3%です。これも少しずつ上がってきていることに危機感を強めています。病床をしっかりと確保しなければいけないというように考えています。

実は全国でECMO、それから人工呼吸器を使われる患者さんの数も、今ちょっと増え、最高が312だったのがぐっと減ってきたんですけれども、ちょっと増えて81名、ECMOの62名の方が使われていましたけれども、今は7名、これは合計すると88名ということで、さっきの数字、76名より増えますが、これは報告の時差があるということで聞いておりますので、若干差は、数字の違いはありますけれども、この数字もよく見ていかなければいけないと考えています。

全国の今申し上げたことですね。大阪についても、重症者の数が前日から1人減って11名ということで、病床は188名分確保されていますので、利用率は6%ということですから、まだ余裕があります。しかし、しっかりとこの病床の体制、入院者の数が19%となっておりますので、病床の確保、そして重症者用のベッドの確保、それから軽症、無症状の方のホテルの確保、これをしっかり行っていかなければいけないと思っておりますので、こうした病床の体制がしっかりと確保できているかどうか、

それと当然裏表、縦横の関係になりますけれども、重症者の数、それから60代以上の高齢の方の感染者の数、こういったところをしっかりと見ていかなければいけないと考えています。

このあたりのことについては、専門家の皆さんの間でも、今御議論いただいておりますので、こういったところについても、専門家の皆さんの御意見もしっかりといただければと考えています。

(問)

一部報道で、政府が自治体向けに感染症対策の指標を作成するという報道があります。コロナの感染が拡大した場合、指標の5に、知事が休業要請等を行える根拠とするということですがけれども、現時点で検討状況や御説明いただけるものがあれば御説明いただけますでしょうか。

(大臣) 緊急事態宣言のもとで知事が様々な措置をとられます。また、緊急事態宣言の前でも、例えば24条9項に基づいているんな要請ができます。こういった知事がいろんな団体や個人に対して様々な協力要請をすることができますけれども、これはそれぞれの都道府県知事の判断、裁量によるものでありますので、基本的に自治体で都道府県知事が判断して措置をとられることについては、それぞれの都道府県知事に説明責任があるものと考えています。

私のほうは、まさに全体としての対処方針をお示ししたり、今後万が一感染が拡大していくようなケースに、より強い措置をとっていくとか、いろんな事態もやはり想定しながら、これは専門家の皆さんからも分科会において指摘を受けています。

感染拡大が継続したときや、爆発的な感染拡大に備えて、判断に係る指標等及びとるべき対策について、速やかに検討するというところで提言をいただいておりますので、先ほどの御質問にあったような指標も、今我々は考えていますし、専門家の皆様にもお考えいただき、議論を重ねているところでありますし、対策についても、まずは先ほど申し上げた関係省庁、総合的な取り組みでガイドラインの徹底を図っていくということで取りまとめ、これも即実施に移していきたいと、移すということです。

ですので、こうした感染症の状況について分析をいただきながら、こういった指標を見ていくのかとか、こういった対策を

とるのかについては、専門家の皆さんとも議論を積み重ねながら、方向性を出していきたいと考えておりますけれども、都道府県知事の対応につきましては知事に裁量があり、また説明責任もあると思います。

いずれにしても、それぞれの都道府県知事とは、あるいは市町村、特に政令指定都市の市長の皆さんとは、昨日、今日と意見交換を重ねておりますけれども、引き続きしっかりと連携をしながら、実効性の上がる形でこの感染防止策を徹底していければと。ガイドラインの徹底を初めとして、PCR検査の拡充であったり、こういったことも含めて、実効性の上がる形の対策を連携して取り組んでいければと考えています。