

西村大臣記者会見要旨

令和2年8月21日（金）16時52分～17時39分（47分）

（於：中央合同庁舎第8号館1階講堂）

（大臣冒頭発言）先ほど尾身先生、脇田先生、押谷先生から分科会の議論の様子、提言の御説明があったと思います。今日は2つの点について御議論いただきました。1つが感染状況について、そして2つ目がワクチン接種についてであります。

最近の感染状況につきましても、もう既にお話があったと思いますが、幾つかの都道府県で実効再生産数が示されました。19日に推定がなされたもので8月3日の数字だと聞いております。直近の数字が8月3日。算定するのに、大体2週間ちょっとかかるわけですね。2週間前の数字が出てくるということでもあります。東京が0.8、大阪が0.9、それから愛知県が0.8、沖縄が0.9ということで、次のページをお願いします。ということで、8月3日の数字でこういうことになりました。

そして、ここに書いてあるのは西浦先生の最後のコメントであります。8月初旬に1を下回っているけれども、その後の影響はこれから出てくるからまだわからないと。それから、1を下回ったことについては、検査頻度の減少の影響があるかもしれないので、ここもよく考えなきゃいけないと。それから、1に近い、1をちょっと下回っただけですので、これで安心すべきではないと。むしろ遷延、延びていく、あるいは再拡大の可能性があるということの留意点が示されております。

それから、押谷先生から、東京のエピカーブ、もう御説明があったと思います。東京は新規感染者の数だけを見ると、4月、5月の感染の時よりも増えている。これは発症日ベースの数字であります。こういう波になっていきますけれども、このところ、新規の報告、毎日の診断日ベースでの報告が少し下がってきていますが、これが発症日ベースになりますから、これが後ろに倒れていって、まだこの辺りが埋まってくるということで、おそらく高止まりから、実効再生産数がちょっと1を切っているということで、今後どうなるかということ。この図からは、7月末頃、27から29がピークになる可能性があるということでありますので、まだ楽観できないということでもあります。

次をお願いします。そして、ここからなのですが、発症日ベ

一スで大阪を中心とする近畿圏で明らかに大きな波、これは発症日ベースでこういう波になっています。これは後から申し上げますが、医療体制についても影響があるんですけども、ちよつと戻っていただいて、東京は数からすると確かに多いのですが、かなりの数を1回目、4月、5月で経験をしていますので、その経験がかなり東京は生かされてきているんじゃないかと考えています。

大阪は、1回目に比べるとかなり大きなもの、そして次の愛知県を中心とする中部も、愛知も1回目、4月、5月はかなり流行がありましたけれども、エリアで見ると今回かなり大きな発症日ベースでの報告数になっています。

次をお願いします。そして沖縄も、前はこのぐらいだったわけですけれども、今回はかなり大きな数になっているということで、こうしたところで4月、5月の経験が、東京の場合はかなり生かされてきている。

これが院内感染の数ですけれども、院内感染、それから高齢者施設の施設内感染の数が、東京はこのように3月から4月、5月でかなりあったんですけれども、直近ではこれがかなり減ってきていると。1回目のこの時の経験が、かなり東京では生かされてきているのではないかと考えています。

他方、全国で見ると、これは黄土色っぽいのが院内感染、全国の数字です。そしてブルーが施設内、高齢者施設の数字です。これを見ていただいたらわかりますように、全体としてもやはり院内感染は少し減ってきていますが、これは先ほど申し上げたように、東京はかなり減ってきているんですけども、やっぱりあるというのは地方でやはり院内感染が見られると。それから高齢者施設も、全体としては後ろにずっとブルーが続いていますから、総数としてはかなり多い。

ところが、こちらは東京がないにしてもこれだけの数が出ていますから、やはり地方で今回、高齢者施設でもかなり感染が出ているということでもあります。

ただ、全体としては、院内感染も総数としてもかなり減って、前回、4月、5月に比べると少し少なめ。この高齢者施設も全部足し合わせると、この部分より全体としてはまだ少ないということが言えると思いますが、これは東京がかなり減っている分がありますので、地方部で院内感染、そして高齢者施設の感染が見られるということでもあります。

次をお願いします。これも18日に厚労省から改めて通知をしておりますが、こうした状況の中で医療施設、高齢者施設で勤務する方、あるいは入院、入所されている方、新規に入院、入所される方について、幅広く行政検査としてPCR検査、抗原検査もありますが、行っていただくことが可能であるということで、通知を出しております。

これは感染者が多数発生している、クラスターが発生している地域に加えて、当該地域が生活圏域にある者が勤務、入院、入所する施設も含めてですから、勤務する方々とか、あるいは入所、入院する方々がそういう発生しているエリアから入る場合も含めて、幅広く行政検査をやることができるということで、通知を出しておりますので、とにかく重症者、命を守ることが大事でありますから、高齢者施設、それから院内感染を徹底的に防いでいくというのが重要な課題だと思います。PCR検査を幅広く行政検査としてやっていくということでもあります。

そして、感染状況については、これは分科会でいただいた紙でありますけれども、今申し上げたように、減少傾向かどうかはまだはっきりしない地域もありますので、ピークアウトしたと、そういうふうに見えますけれども、まだここは油断せずにやっつけていかなきゃいけないということで、特に今申し上げた、高齢者施設や院内感染が地方で見られる傾向にありますので、ここを徹底的に守らなきゃいけないということでもあります。そのために厚労省から、先ほどのような行政検査を徹底的にやるということで通知を出しております。

先ほど来、評価があるお盆期間中の移動、それから感染拡大が再発するリスクは常にありますので、感染予防策の実施、それからクラスターの場合の早期対応、こういったことは引き続き継続をすべきであるといういただいておりますので、油断することなく、引き続きまだ新規の報告者の数も高い水準で推移をしておりますので、この辺りはしっかりと引き続き対応していかなきゃいけないと考えています。

今日終わった後、医療の関係者の皆さんともお話をしました。東京も、それから中部も、それから別途、大阪の医療関係の方とも話をしましたが、やはり引き続きこの重症者対策、高齢者の感染者対策が必要であると。引き続き、緊張感を持った対応が必要であると伺っておりますので、新規の陽性者の報告数が落ちてくれば、このひっ迫感が和らいでいくのだと思

ますが、報告された方から、そこからやっぱり2週間ぐらい遅れて重症化するわけですので、遅れて重症者は出てきますから、この間、この2、3週間はかなり高い水準で新規報告者の数は推移しておりますので、引き続き医療提供体制をしっかりと確保していき、命を守るということで、しっかりと対応していきたいと思いますし、とにかく院内感染、高齢者施設での感染を広げない。クラスターとならないようにやっていくということが大事だと思います。PCR検査もそういった意味で、重点的に戦略的に拡大をしていくということでもありますので、そうした対応を引き続き継続してやっていければと思います。

ここからはワクチン接種についてであります。ワクチン接種につきましては、今日、私どもから検討事項として、こういった事柄について御議論をいただきました。

接種目的は、できるだけ多くの国民の皆さんが接種を受けられるようにするということが、生命健康のリスクや医療への負担を軽減するということが、それから、繰り返しになりますが、何と言っても死亡者、重症者、これを抑制するということが第一でありますし、蔓延を防いでいく。そのために、できるだけ早期にワクチンを確保していく。それから、健康被害が出た場合の救済措置、あるいは企業との契約、こういったものをしっかりと対応していくということでもあります。

そして、接種の枠組みについては、できるだけ簡素で効率的な枠組みでやっていく。そして、特定接種の枠組みはとらずに、住民への接種を優先する考えに立つと。

特定接種はインフル特措法に位置付けられているんですけれども、いわゆるエッセンシャルワーカーといわれる不可欠な事業者の業種を列挙して、優先順位を決めていっているわけです。いわゆるインフラに携わる方々とか、そういったものが決められているわけですが、今回、これはこの後、提言もお見せできませんけれども、分科会のほうから御意見もいただいて、やはり重症化するリスクのある方、医療従事者、こういった方々に優先すべきであるという御意見もいただいておりますので、こういった方針で整理をしていければと考えております。

そして、優先順位については、今申し上げた医療従事者、高齢者、基礎疾患を有する方々の順位を優先したらどうかということでもありますし、さらに今日、まだ必ずしもはっきりしないところはありますけれども、妊婦さんをどうしていくのか。あ

るいは高齢者施設で働く方々をどう考えるのか。こういった議論がございまして、引き続き、専門家の皆さんの御意見をいただきながら整理をしていくということになります。

そして当然、有効性、安全性の確保ということで、安全対策をしっかりとやっていくということでもあります。

こういった今日の論点も含めて、できるだけ早く整理をして、分科会でも御議論いただければと考えているところです。

ワクチンの効果について、これも御説明があったかもしれませんが、接種した人が感染しないという効果、あるいは発症者が減少するという効果、これはワクチンの一般論としてですね。そして、重症化が抑制される、重症化予防になる。それから、集団免疫となる効果、というような効果が一般論としてはあるんですけども、今回、臨床試験が行われているもの、治験で評価ができるものは、発症者が減少する発症予防、それから重症化予防。これは評価がなされるのではないかとありますが、そもそも感染しないというのはなかなか実証が難しい。それから、集団免疫効果もこれはなかなかわからないということでもあります。

インフルエンザワクチンを頭に思い浮かべていただいたらいいんですけども、私も毎年打っていますが、今年の1月も感染をしました。ですから、インフルエンザワクチンを打ったからといって絶対に感染しないということではないのですが、発症予防につながったり、重症化予防につながるという評価がなされているわけでもありますので、今後開発されるワクチンがどういう効果を持つかということでもありますけれども、この発症予防、重症化予防につながるというところは評価がされてくると思いますが、全く感染しないということとはなかなか実証が難しいということでもありますので、この辺り、ワクチンがどういう効果を持つのかということ、正確に国民の皆さんに理解をしていただくということが大事だと思います。

インフルエンザワクチンを打てばインフルエンザの発症がしにくい、あるいは重症化がしにくいという、そういったことを期待して私も毎年打っているわけでもありますけれども、国民の皆さんの安心につながっていくように、正確な情報をしっかりお伝えしなきゃいけないということで、今日も、先ほど分科会で尾身先生からもあったと思いますが、御議論がありま

したので、こうした御意見も踏まえながら、しっかりと対応していかなきゃいけないと思いますし、より分科会の専門家の先生方から、専門的なワクチンの性質などについてはしっかりと御説明いただければと考えておりますので、今後、ワクチンの確保、そして実際に打っていく、接種していくとなれば、より丁寧な説明をしっかりとしていかなきゃいけないと思います。

あとは、分科会で提言された事柄ですので、先ほど説明があったと思います。必要があればまた引用しますが、先ほど説明があ

ったと思います。必要があればまた引用しますが、東京都の陽性率もかなり、5.4まで今、下がってきております。今日は二百何十名かで、先ほど報道がなされていましたが、まだ正確に私は数字を聞いておりませんので、昨日は339名。

先ほど押谷先生からあったかもしれませんが、まだ埋めていくために、それなりに高い水準で報告がなされるんじゃないかということをお聞きをしております。

愛知県も12%台から10%前後まで陽性率が落ちてきております。大阪も8%台から7%台に落ちてきておりますし、福岡も6%前後まで。沖縄も時々高いときが出ますが、7%台まで陽性率がかなり落ちてきております。検査もそれなりに数をしっかりとやられているんじゃないかと思っております。

ということで、それぞれ指標についても、沖縄県も少し改善が見られるのではないかと思います。沖縄県の医療関係者とも話をしましたけれども、引き続き、医療、病床をしっかりと対応していくということでもあります。

また、こちらの重症者のところは、ECMOを使っている方は今おられないとお聞きしておりますので、ここも病床は確保しておりますから、何とか命を守るべく対応していくということで、まだこの2、3週間は予断を許さない。これは愛知も大阪も、そして東京も、それから沖縄も、この医療提供体制をしっかりと、国としても厚労省を中心にサポートしていくことで、命をしっかりとお守りする、そうしたことに全力を挙げていきたいと考えています。

東京都の高齢者のところも少し増加が見られますので、要注意で、高齢者の60歳以上の方の陽性者の数を見ていかなきゃいけないと思っておりますし、それぞれの県に聞きましても、先ほど申し上げた、愛知、大阪、沖縄の医療関係者と話しましても、やっぱり高齢者の割合が増えてきているので、ここはしっ

かりと見ていかなきゃいけないと考えています。

駅の利用状況ですね。これはJR、民間鉄道、地下鉄含めてありますが、大手民鉄が入っていません、東京メトロとかが入っています。阪急、阪神。緊急事態宣言のときは6割から7割の減少でありました。お盆のときは6割ぐらいの減少があつて、お盆明けは4割ぐらい。関西圏は3割ぐらいということでありまして、首都圏は4割ぐらいということで、かなり戻ってきて、この間、6月、7月は戻っていたわけですが、それでも、これでも2割、3割は以前から落ちていますので、テレワークも一定程度は、あるいは時差出勤がなされたと思いますけれども、お盆のときはかなり減って、その後も比較的低い水準であるということでもあります。

お盆の航空機の利用実績も出ておりますが、国際線はほとんどゴールデンウィークと変わらないぐらい、97%、96%ですが、国内線もゴールデンウィークのときは95%、96%減でしたけれども、67%あるいは70%減ということで、これをどう見るかということでもあります。

鉄道も、ゴールデンウィークのときは新幹線が軒並み95%前後の減でありました。お盆のときは76から77%の減ということでもあります。在来線も緊急事態宣言下のもとでは90%以上減がありましたけれども、70%以上の減が、北海道は54%、四国は67%ということでもあります。全体として東日本、西日本、東海、本州においては75から76%の減ということで、これがどういう人の流れ、そして1度目の大きな緊急事態宣言を経験した上で、我々が何度も申し上げているとおり、感染防止策を講じていただきながら、移動するにしても、あるいは経済社会活動をするにしても、両立していくことが大事だということをお願いしていますので、「新たな日常」をどう作っていくかということ。

緊急事態宣言を経験して、様々な工夫も見られてきています。繰り返しになりますけれども、スポーツジムの春には何カ所もクラスターが発生しました。しかしその後、ガイドラインを作り、専門家の意見を聞き、取り組む中で、その後はクラスターとしては発生していません。唯一、外国人が多く利用する所が出ていますけれども、それ以外はクラスターが発生していません。

きちんと感染防止策を講じていけば、事業の継続は可能であるということでもあります。経済社会活動との両立を図っていく、

その「新たな日常」を作っていくということが大事でありますので、今回、再び大きな波になったわけでありませけれども、まだピークなのかどうか、専門家の皆さんにさらに分析をいただきたいと思いますが、仮に減少していくとしても、昔の日常に戻ればまた感染は増えますから、感染防止策を徹底していただきながら経済社会活動との両立を図っていくことを、ぜひみんなで力を合わせて、それぞれの立場で創意工夫をしていただきたいながら進めていくということが大事だと思います。そのための予算、制度、こういったものは全力で支援をしていきたいと思ひます。

何度も言ひますけれども、持続化補助金というものでこういったアクリル板を設置したり、消毒液を買ったり、換気をよくしたりする、こういった機械を入れたりするのに必要な資金については、中小企業の皆さんには最大200万円までの支援があります。商工会議所で受付を行っておりますし、またテレワークをやるためのIT補助金も随時募集をやっております。また、テレワーク補助金もあります。労働局で支援を行っております。

また、規制改革。ハンコが無くとも契約は有効であるということも、明確化いたしました。それから、オンライン診療やオンラインの授業もかなり浸透してきております。それから、様々な必要な規制改革も行ってきたので、ぜひ創意工夫をしながら「新たな日常」を作っていくことで、感染防止と経済社会活動の両立を図っていければと考へております。

そして、何より重要なのは命を守ることであるので、引き続き医療提供体制、まだ緊張感が続くということでお聞きをしておりますので、厚労省が中心になりますけれども、しっかりと国としても予算を活用しながら、また必要な人材の手当てなどを行ひながら、しっかりと医療提供体制の支援をしていきたいと考へております。

私からもう1点です。最後に、24日に第7回の分科会を開催いたします。このときにはまた感染状況について、もう数日含めた分析もしていただければとお願ひをしております。その上で、8月いっぱいとなっております今のイベント開催のあり方について、9月以降どうするのかの御議論をいただければと思ひておりますし、それから偏見、差別、プライバシーに関するワーキンググループも立ち上げますので、このことについても

御報告し、また御議論いただければということ。

それから、人工知能やパソコンを使ったシミュレーション。これも一定程度のものが報告できるかと思いますので、これまでのシミュレーション、SIRモデルに加えて、ほかのモデルを使ったシミュレーションであるとか、それからそれぞれの対策の効果、あるいはパソコンを使ったシミュレーションでガイドラインを進化させていく、こういったことについて一定の御報告ができればと考えております。

それから、保健所からの様々な感染状況についての報告をネット上でいただくHER-SYS、厚労省の仕組みについて、さらにより使い勝手のいいものにしようということで検討が進んでおりますので、このことについても報告をいただければと。

それから、各国経済が動き出しておりますので水際対策、こういったことについて議論いただければと考えております。

私からは以上です。

(問) ワクチンについて2点お聞きいたします。

今日で概ね方向性が出たと思うんですけれども、中には例えば妊婦の優先順位ですとか実施体制とか、検討すべきというふうにされている点もあります。今後こういった点についてどのように議論を進めて、接種のあり方についての計画というか方針、これをいつまでに政府としてまとめられるお考えでしょうか、というのが1つです。

それから2点目は大臣からも説明がありましたけれども、ワクチンの効果に関して国民にどう説明していくかという部分なんですけれども、国民のワクチンに対する期待は既にかかなり高くて、打てば予防できるんじゃないかという認識もかなり広まっていて、既に期待感のギャップというのがあるんじゃないかと思うんですけれども、これについて政府としてどのように対応していくお考えでしょうか。お願いいたします。

(大臣) まず1点目ですけれども、まず開発状況については今日の分科会でも御報告しましたけれども、国内でも塩野義・感染研などのチーム、あるいは第一三共・東大医科研のチーム、あるいは阪大・アンジェス・タカラバイオのチーム、それからKMバイオロジクス・東大医科研・感染研などのチームなどが、個別にそれぞれ開発に取り組んでおりますし、政府としても研究開発、生産体制など支援を行っているところであります。ま

た、海外でも開発が進んでおりまして、既に発表されていますけれども、ワクチン開発に成功した場合、それぞれ1.2億回分を国内供給するというところで、厚労省とファイザー社、アストラゼネカ社とで基本的な合意がなされているところであります。

その開発時期についてはまだ予断をすることができませんけれども、国民の皆さんの命を守るためにこうした開発を急ぎ、また、一人一人に必要なワクチンを確保し、そして円滑な接種を実施することが必要になってまいります。そして2点目の質問にも関係しますが、有効性・安全性について正しい理解をしていただくことも大事だと考えております。

今日の御議論も踏まえながら政府として整理をして、また、分科会においてさらに接種の順位などの論点について御議論をしていただいて、できるだけ早く分科会としての提言をおまとめいただければと考えております。今後早ければ冬にでも開発がなされ、接種が可能であるという報道もなされておりますので、そうした開発状況も見ながらではありますが、政府としては秋には一定の方向性、取りまとめができればと考えているところであります。

それから先ほど尾身先生をはじめ、ワクチンについては御説明があったかと思いますが、様々な論点があります。先ほど申し上げたように、私もインフルエンザワクチンを毎年打っていますけれども、今年感染をしました。だけれども、そういう期待はあるわけです。打てばかかりにくいんだろうなという期待があって、かつ、罹っても重症化し難いということも、私なりに理解して接種をしておりますので、打ったけれども罹ったということでお医者さんに怒らないわけでありますので、そういった基本的な理解、正しい知識を国民の皆さんにしっかりと持っていただくことが大事だと思います。

当然ワクチンそれから治療薬も含めてですけれども、こうしたものがしっかりと確立して手に入り、接種できる、受けられるようになることが安心に繋がっていくわけでありまして、国民の皆さんの期待も大きいものがあるというのは理解しております。ですので、今日専門家の皆さんに御議論いただいたように、やはり正しく理解してもらうということで、特にワクチンの有効性・安全性については、専門家の皆さんからしっかりと御説明もいただきたいと考えております。

当然ワクチンの種類によって有効性・安全性も変わってきます

すし、それから年代によって感染の重症化のリスクも変わってきます。さらに妊婦さんに対する影響などもしっかりと見なきゃいけないと思いますので、開発されるワクチンのそれぞれの特質、性質をしっかりと分析しながら、そしてそれぞれのワクチンをどういう形で打っていくのがいいのか、そしてどういう性質があるのかということも含めて、専門家の皆さんからしっかりと御説明いただきながら、また、我々もそのことをしっかりとお聞きして、政府としても国民の皆さんに理解していただけるように、努力しなきゃいけないと考えています。

（問）ワクチンについて補足で伺います。

秋にも接種計画を取りまとめられた場合に、基本的対処方針に反映していかれるのか。それと今日専門家の方々の御意見で「自治体に財政負担が生じないことが望ましい」というような御意見がありました。これについて国としては、対応可能というふうに大臣は今お考えになっているのか。対応可能であれば予備費のほうで対応されるのか、その点をお伺いできればと思います。

（大臣）まず今後の大きな方針についてどういう形で取りまとめていくか、これからまだ整理をしなきゃいけないとっておりますが、必要があれば対処方針の変更も考えなきゃいけないとっております。それから財政負担については、今日そのような御議論もいただきましたし、平井知事からも同趣旨のお話ありがとうございましたので、そうしたことをしっかりと受けとめて、政府として対応しなきゃいけないと考えております。財源についてはどういう体制にするかも含めて、今後しっかりと考えていきたいと思っております。

（問）先ほど大臣からも言及があった、イベントの開催のあり方についてお聞かせください。

当初8月1日に5,000人という上限を撤廃する予定だったと思うんですけども、現状では8月末まで撤廃時期を延長することになっていると思います。9月以降の人数制限の撤廃について、現時点でどういう見通しを持っているか。一部報道では9月以降も継続する方針を固めたとありますが、現時点での見通しについてお聞かせください。

（大臣）感染状況については今日実効再生産数とか、あるいは

いわゆる発症日ごとの感染動向について分析をいただいたところでありますが、さらに 24 日まで少し時間もありますので、もう少し分析を重ねていただいて、深めていただいて、そして専門家の皆さんから御意見をいただいて、その上で適切に判断していければと考えております。

(問) ワクチンに関して伺います。

「副反応で健康被害が出た場合に政府が補填するべきだ」という議論があって、尾身会長は「政府がやります」というようなことを先ほどの会見でおっしゃったんですけれども、政府はそういう方針を決定されたということによろしいんでしょうか。

(大臣) 新型インフルエンザのときに法律で手当てをしておりますので、そのことも参考にしながら対応を考えていきたいと思っております。

(問) 連日お疲れさまです。質問が 2 点ございます。

まずいつとき緊急事態宣言の再発令を求める声が多かったわけですが、今日の様々な分析で、カーブが下がってきている傾向がございます。これを見て現時点では、今後わかりませんが、再発令しなかった点についてどう思われているのか。再発令しなくても、様々な対応で乗り切っていけると大臣はお考えなのかという点。

もう 1 点は、先ほど先生方にも質問させていただいたんですが、政府としてロシア製ワクチン「スプートニク 5」について政府はどのような関心を持ち、例えば研究等のためワクチンを手に入れる予定やお考えというのはあるんでしょうか。この 2 点をお願いします。

(大臣) 緊急事態宣言につきましては、先ほどお示しした各県の状況を見ても、第 IV ステージへの兆候を示す数字、これも機械的に当てはまるものではありませんので、そうならないようにチェックをするための数値、目安でありますけれども、この当てはめについてそれぞれの地域の状況を見ても、少し緩和されてきている状況もあります。

沖縄が医療体制を含めてなかなか厳しい状況にあるわけで、医療の現場の関係者のお話も伺いましたけれども、引き続き大阪も愛知も含めて、もちろん東京も含めて、緊張感を持って対応しなきゃいけない状況が続いていると思います。新規感染者

の数 は 今日のお話のとおり7月末頃がピークで、さらに実効再生産数も1を切っているということであれば、少し和らいでくることが期待できるわけですが、これはまだ予断を許さない。先ほどのお盆のときの移動、あるいは活動がどういふような影響を与えるのか、しっかりと見ていかなきゃいけないので、緊張感を持って引き続き対応していかなきゃいけないと思っております。

何よりこの2週間、3週間はまだ、医療の現場は強い緊張感を持って対応しななきゃいけないということも今日も伺いましたので、そういった状況から予断を許しませんけれども、今直ちに第IVステージ、みんな真っ赤っかになって、そしてさらに全体の状況を見てもそうした判断をしななきゃいけないということではないと考えています。今日の専門家の皆さんの中からも、緊急に対応しななきゃいけないということでお話があったわけではありませぬので、そういう意味で引き続き緊張感を持って数値も見ながら、総合的に判断をしていきたいと考えています。

それから海外のそれぞれのワクチン開発の状況、そしてその確保については、厚労省で対応してくれておりますので、厚労省のほうに聞いていただくか、または必要があればまたお話をしたいと思っております。今日の提言の中でも、国民の皆さんが接種ができるようにしっかりと確保すると同時に「日本が独占をするようなことにならないように」という御提言もいただいております。それから先ほどの御質問の、健康被害が生じた場合の救済措置とか、あるいは企業と契約するに当たって、損失補償契約みたいなものがなされることも念頭に置きながら、こうした必要な措置については対応していかなきゃいけないと考えておりますので、当然国民の皆さんに何か被害があったときのことで、あるいは企業とも交渉する上でそういったことも含めて考えながら、厚労省において今検討が進められているということでもあります。

(問) 今日尾身先生を含めたお話を伺っていると、やはりワクチンに対する過剰な期待。ある意味でワクチンが救世主というんでしょうか、理想的なものが出てきて、それで解決するみたいな。これは幻想であって。開発業者を含めまして大きなお金が動くわけだから、過剰な期待というのは過剰な失望を生むし、リスクも増えるわけで、そのところはやっぱり国民も

クールダウンしてというのが、実は尾身先生を含めた先生方の趣旨だったと思うんです。やはりあまりワクチンに過剰に期待して、それに踊らされるのも実は国益を失うようなことになるんじゃないかという趣旨だったと思うんですが、もちろんみんな期待はしているんですけども、大臣はその辺のバランスというんですか、ギャップについてどうお考えになりますか。

（大臣）繰り返しになりますけれども、インフルエンザワクチンがもしなければ、毎年の秋から冬にかけてインフルエンザは大変だということにやっぱりなるんだと思うんです。中には重症化され亡くなる方もいるわけでありまして。しかしワクチンが開発されて、そして私は毎年打っていますけれども、かなりの人が毎年ワクチンを接種されて、そして重症化を防いでいるという現実があります。ワクチンを打ったのに罹ったからといって、それで文句を言ったりすることなく、そういうワクチンだということのみみんな理解をして、そしてこれはこれで私は安心にもつながっているんだらうと思います。

しかしワクチンを打ったからといって、手洗い、うがいをはじめとして感染防止策を取らずにやっていたら、当然感染リスクは高まりますので、毎日の健康的な生活、規則正しい食事とか睡眠とか歯磨きとかそういったことを含めてやっていくことは、やっぱり大事だと思います。その延長線上で考えれば、私はワクチンというのが開発されること、また、仮に罹ったとしても治療薬があるということ、これは国民の皆さんにとっては大きな安心につながってくると考えています。

ただ、今日お話があったように、そのワクチンにどういった有効性・安全性があって、どういったものなのかということをも正しく理解することが大事だと思います。先ほど申し上げたように、これを打ったから感染しないというのは、これまで呼吸器系のウイルスではまだできていないということでもありますから、そういったことも含めて正しく理解をしていただく。

しかし研究の過程から重症化しないということなどが検証されてきますので、そういったことも正しく理解をしていただいて、また、御自身の状況、年齢とか基礎疾患があるとか、どういう職についているのか、そういったことも含めてリスクとバランスを考えながら、どのワクチンをどういう形で打っていただくのがいいのか、こういったことも含めてできるだけ丁寧に説明をしながら、また、国民の皆さんの御質問や御疑念に答え

ながら対応していければと考えています。

そのことについては今日かなり議論がありましたので、コミュニケーションの専門家の皆さんの御意見も聞きながら、国民の皆さんの正しい理解につながっていくような発信。これは私がする部分もあれば、専門家の皆さんから説明していただいたほうがいい部分もあると思いますので、そういった役割分担もしながら、進めていければなと考えております。

（問）沖縄県内の感染状況に関連してですけれども、沖縄県議会のほうで条例や意見書などで空港検疫の強化を求める動きがありまして、これがまとまれば国に財政支援を求めることにもなろうかと思えます。先ほど尾身会長の会見でもこの点をどう考えるか伺ったところ、詳細はまだ把握していないけれども、政府も全力で支援してほしい旨のお話がありました。このあたりも踏まえて西村大臣はどのようにお考えか、御所見をお願いしてもよろしいでしょうか。

（大臣）まず県議会の動向はまだ詳しく承知しておりませんが、また聞いた上で判断していかなきゃいけないと思えますけれども、一つには今、抗原検査を空港で実施しておりますので、様々な形で沖縄県の対応については、国としても支援を行ってきております。その上でPCR検査あるいは抗原検査、こういったものについて先ほど申し上げたように、戦略的に拡充してっております。リスクの高いところの方々については行政検査を受けてもらうと。特に院内感染や高齢者施設についても、そういった方向性を明確に示しているところであります。

そういった中でこの分科会においても、様々な議論がなされてきておりますし、また、政府内でもさらにどういう形でPCR検査、抗原検査を拡充していくのか。都道府県知事会、あるいは国会においても様々な議論がなされてきておりますので、そうした議論も踏まえながらさらに検討を深めて、沖縄県から要望が出てくれば、また適切に判断して対応していければと考えております。

ありがとうございました。