

## 西村大臣会見要旨

令和2年10月29日（木）13時25分～13時52分（27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）お待たせしました。まず昨日のOECD閣僚会議の出席については貼り出しもしておりますので、詳細は申し上げますませんが、5月に例年パリで開催されるものが延期となり、オンラインでの開催となりました。私は副議長として出席をいたしまして、日本のコロナウイルス感染症対策と、今後の経済政策についてお話ししました。

ポイントを1点だけ申し上げますと、これまで申し上げていまずとおり、データと新たな技術、これを用いて感染症対策と、それから経済社会活動の両立を図っていく、この姿勢を強くお示しいたしました。データも幾つか国際的にもお示した次第です。

あわせて4つの成長戦略の柱ということで、私なりに整備した一つはデジタル化の話です。それからグリーン投資と人への投資。インクルーシブ、包摂的な成長をしていくということがあります。

そして4点目が自由貿易の推進ということで、来年はTPPの議長国ともなりますので、内向きになりがちな世界の中で、しっかりと自由な貿易投資、こうしたルールを広げ、自由貿易体制を維持・発展させていくということをお話し申し上げました。

いずれにしても、今後とも日本の取り組みも外国に対して、外国のプレスも含めて強く発信をしていきたいと、より強化をしていきたいと思っておりますし、また、日本のこうした取り組みを共有しながら、シミュレーションを行ったりデータ分析を行っている日本の対策、これも理解をしてもらうと同時に、海外で活用してもらえることがあれば、ぜひ共有をしていきたいというふうに考えています。いずれにしてもマクロ経済政策も含めて、主要国、OECDメンバーとしっかりと連携を取っていきたいと考えています。

分科会についてであります。もう尾身会長、それから今村座長からお話があったと思っておりますが、1点目の感染状況については、昨日のアドバイザリーボードでまとめられたとおりであり

ますが、特に本日議論になった一つは、外国人コミュニティでクラスターの広がりがあることです。私からも発言をしたんですけども、これまでも大使館を通じて、それぞれの大使館に働きかけをし、それぞれのコミュニティに呼びかけなどを行ってもらっています。

マスクをつける習慣がなかったり、あるいは集まって飲食をする独特の風習や行事もあります。そういったコミュニティに、できる限り、日本の取っている3密対策であるとかマスク着用、消毒、こういった基本的な感染防止策もしっかりと伝えるようお願いをしているところですし、私どものホームページでも様々な言語でダウンロードすれば、チラシ、パンフレットとして使えるような、そんな取り組みもしているところでもありますけれども、更にこれを今後強化していきたいと思っております。

一つには、最近多く発生している、こうした外国人のクラスターの状況分析、これをしっかり行っていきたいと思っております。それからあわせて法務省が担当しておりますが、まさにそれぞれの県にあります、多文化共生総合相談ワンストップセンター、ざっくり言えば外国人のサポートセンターであります。こういったところと連携をして、感染防止対策がしっかりと伝わるように対応していきたいというふうに考えています。

更には偏見・差別につながってはいけませんので、偏見・差別のワーキンググループなどとも連携をしながら対応していきたいと考えておりますが、いずれにしても今申し上げたことを整理しながら各省とも調整をして、近々に分科会で御議論いただければというふうに考えています。

それから国際的な人の往来についても国家安全保障局から説明を申し上げ、人の往来の再開、活発化、段階的に広げていくことが重要であるという点。それと同時に水際対策はしっかり講じるようにと。そういった御意見をいただきましたので、それを踏まえながら対応していくこととなります。

それから「大都市の歓楽街における感染拡大防止対策ワーキンググループ」については、これは今村座長からあったと思っておりますが、「現場と対話すること、それを惜しまない」「信頼関係の構築」「差別・偏見への配慮」「早期の検知、早期の対策」「保健所に対する支援」というこの5つの視点でまとめたいただきました。

基本的な流れは、これもお話があったと思います。通常時と早期介入時、感染拡大が見られたとき、これに分けて、通常時は信頼関係を構築しながら、私はこれが一番大事だと思うんですけども、敷居が高くなく、自然な形で気楽に相談ができて、そして検査を受けられるこの体制をつくることが大事だと思っています。これによって早期検知ができる訳ですし、プライバシーとか風評被害、偏見・差別などにも配慮しながら、その体制をどうつくるかということが大事だと思っています。

それと同時に、保健所も自治体と連携しながらやる訳ですが、いざ増えたときに、政府としては保健師さんの派遣をはじめとして支援があります。そのときに業務が切り分けられるように、やはり地元の保健師さんで土地勘もあって、濃厚接触者に聞いたりしていき、そういう業務と、それから打ち込んだり事務報告をしたり、あるいは入院の段取りをしたりという業務の定型的な業務と、やはり地元で土地勘があってやらなきゃいけない業務、専門性の高い業務、これもありますので、この辺りの業務をうまく切り分けをしておいていただいて、外から応援団が来たときに、うまく業務分担ができるような枠組みをつくることが大事だと思っています。それを普段からやっていければと思います。

そして早期介入する時には、我々が常に推奨しています重点的な、地域集中的なPCR検査、これが効果がある。それから受け皿の施設、それからメリ張りの効いた、焦点を絞った対策。いずれにしても保健所業務が大変になりますので、この支援を実行していくということが求められます。

今申し上げたとおり検査を増やせば当然、保健所の業務が増えますので、支援を重視していく。入院調整とか健康観察とかこういったところ。どこに入院してもらうのか、宿泊療養なのか、自宅療養なのか、こういった調整をしていかなきゃいけませんし、保健所の今申し上げた適切な業務負担、分担に基づいて支援をしていくということでもあります。

そしてメリ張りの効いた効果的な感染防止策ということで、24条9項に基づくエリア・業種を限定した時間短縮なり休業要請なり。そして支援金がしっかりありますので、私どもの持続化補助金でこういうアクリル板なんかも支援できますし、地方創生の臨時交付金も使えますので、これを有効に活用していただく。よく知らない方も多いので、知ってもらう。それと同

時に、これが出るまでの間の制度融資、これも大事だと思っていまして。持続化給付金とか、あるいは雇用調整助成金が休業した場合に出ますけれども、出るまでの間の繋ぎ資金、運転資金、これを都道府県の制度融資を使ってもらって、その間の資金を融通するという枠組みも、都道府県知事会と話をしておりますので、こういった枠組みを構築していくことが大事だと思っています。

それから非協力的な店舗には様々な法令がありますので、そうした調査を行う際、機会を通じて呼びかけていくことも大事だと思っています。

保健所支援は先ほど申し上げたとおりですけれども、組織内とか地域内、広域都道府県間、国からの支援を行うときに様々なやり方がありますので、学会からとか、業務の重点化、優先順位づけ、切り分け、こういったこともできるように普段から体制をつくり、いざというときには支援を行っていくと。沖縄で経験したことを生かしていければと思っていますので、体制をつくっていているところでもあります。

それから対策の分析ですけれども、一つは前回からも申し上げているマクロの重点検査とか、人出が減ることによってどのくらい繁華街における感染症を減らすことが効いたのか、という分析を行いましたけれども、今回は週単位で分析を行いました。t というのがある時点で、t 1 というのが翌週の数字、検査数です。t 2 というのが2週間後。つまり翌週の検査数、2週間後の検査数、これがTですけれども、これが1つの固まりとして影響を与える。

そしてもう一つは全体の検査数です。その都市の、地域の検査数。新宿区なら新宿区全体、大阪市なら大阪市全体の検査数と、そのエリアの接待を伴う飲食店当たりの重点的検査数。歌舞伎町でやったような、大阪・ミナミでやったような、店舗当たりの検査数がこのIでありまして、この3週間での固まりがあります。そして人出がどういう影響を与えるかというこの要素で、t というのはその前の週の陽性者なんですけれども、実は5大都市を分析した2週間後の陽性者の数というのは、こういう式でできるということがわかりました。

オレンジ色が、この式に基づいて入れてみると予測される数字で、青が実際なんです。見ていただくとわかるように、大阪とか福岡なんかはほぼぴったりあの数値で計算ができています。

新宿とか名古屋もちょっと時期がずれたりしますけれども、ほぼ同じ仕組みです。札幌だけがあの式からいくとこうなるはずなのが、青になっていまして、要因はよくわかりませんが、7月のこの時期に北海道知事がかなり呼びかけたりしたところともあって、それもあって注意が広まって、本来広がるところをこの青で抑えられたとも考えられますが、この辺りはもうちょっと分析をしていきたいと思っています。

いずれにしても今申し上げた式で、大阪とか福岡とか新宿、名古屋、大都市の感染者の数をこういうふうに見ていくことができます。これでいくと、仮に500店舗あるそういう繁華街、歓楽街によって、ある1週に1,000件ですから、1日100~150件の重点検査を実施した場合、短期的には増えます。陽性者を増やしますから。けれども2週経った後には、3週目に入っていく頃には80人の陽性者を減らすことができる。以前から申し上げているとおり、無症状の陽性者を特定することによって、二次感染・三次感染を防いでいくことによって、見つけますから短期的には増えます。でもその後は減らしていくことができるという試算ができています。

これを沖縄に当てはめても、沖縄は400店舗ぐらいあるんですけれども、大体同じぐらいなので、実は沖縄は2日間で2,000件やりました。松山地区でPCR検査が重点的に実行されたんです。その結果、これでいくと140人ぐらい全体として落ちる感じなんですけれども、雰囲気としては沖縄としても感覚的に、今日申し上げたのは5大繁華街、接待を伴う飲食店が1,000店舗以上あるような非常に大きな繁華街ですけれども、沖縄のような400店舗ぐらいのところでも、この式は当てはまる感覚を持っています。

先ほどの大都市の繁華街におけるワーキンググループで対策をまとめてもらいましたが、実際にやるべき事柄は、地方都市でも同様のことをやっていただくことになります。つまり濃厚接触者をはじめとして、そのエリアのPCR検査を重点的にやっていただく訳ですが、どのぐらいの検査をやれば減少傾向にすることができるのかというのを、この式から計算もできるわけでありまして。このぐらいやればこのぐらい落ちるといえることができるわけでありまして、こういったことを更に精緻化したいとも思っていますけれども、大都市に当てはまることを、地方都市の方々にも共有していくことが大事だと思っ

ています。

今日も議論になりましたけれども、青森とか福島とか幾つかの地方都市の繁華街でも、感染拡大、クラスターが見られまずるので、そういったところへの対応として、もう既に私もそれぞれの知事と話をして、あるいは事務的にもいろいろ話をして、集中的な検査などを行っていただいていますけれども、今回のこの大都市圏の対策は、地方都市の繁華街にも当てはまるということでありますので、そうしたことをこれからぜひ知事会、それから市町村会などと共有していければというふうに考えています。

更にワーキンググループは、一旦これで1つの区切りとしたと思いますけれども、計算の方は我々が更に経済部局と一緒に、精緻なデータ分析をしていきたいと思いますが、更には今後の冬の対策も含めて、地方自治体をサポートして頂くグループとして、ワーキンググループの先生方には自治体の指導、あるいはサポートに今後当たっていただければというふうに考えています。

あとグレンジャーの因果関係を分析して、新宿の歌舞伎町で1人感染が出た、それが東京圏、東京都、1都3県に影響を与える因果関係があるというデータが出ました。名古屋も大阪市も福岡市も一緒です。それぞれのエリアに影響がある。しかし残念ながらというか、札幌だけは今回、北海道と因果関係が認められていません。札幌だけやっぱり特異な動きをしているようですので、少し分析を深めたいと思っております。

要は新宿の感染が右の数字で、左の数字の東京都は影響を受けて、東京圏全体で影響を受けるという。新宿が影響を与える。その新宿が1人増えた場合に、東京都でどれだけの影響を与えるかということ、33日後に7.8人につながる。1カ月後に約8人、東京都内で増やすというデータ分析が出てきました。今回の6月－8月の夏の感染拡大の時には、新宿が東京全体に影響を与えた。

同様に九州圏、大阪圏、中京圏、北海道圏、それぞれの数字を分析する訳です。

今申し上げたように、新宿である日1人増えると、それぞれの県で何日後に1.何人。やっぱり首都圏には非常に大きな影響を新宿は与えています。名古屋で1人増えること、これが愛知県では6日後に0.9人。中部圏でこれだけの人数、1週間か

ら2週間かけて3人近く増やすということです。大阪の1人も、一番影響が大きかったのが兵庫です。阪神間は非常に関係が深いということで、2週間ちょっとしたところで1.4人増やすというデータが出ています。

福岡市も福岡県全体に2.3人。特に関係が深かったのが熊本県で、約11日後に1.1人増やすというデータが出ています。こうした歓楽街もそれぞれ1人増えるとか、これの伝播の分析も更に進めたいと思っています。

後は旅客についてはまだ分析途上なので、質問があれば事務的に後で聞いていただければと思います。

それから検査体制も先ほど尾身座長から詳しくお話があったと思いますので、私からは詳細は申し上げませんが、2点だけ。民間の検査などしっかりと情報提供をすると。それから検査の内容とかその際の留意事項、こういったことは提言に書いていますので、それを理解した上で検査を受けることが大事だという指摘がありまして、今回の提言を踏まえて、厚労省において、そうした情報提供について必要な取り組みを行っていくということが1点。

もう1点は、更にいわゆる2Bといわれる部分については、今後の感染状況とか事実の進展なども踏まえて、引き続き検査のあり方を検討していくということになりました。これは私が国会で退席した後だったんですけども、そういうふうになったという報告を受けております。私からは以上です。

(問) 今日の分科会の中で、水際対策についても議論されたと思うんですけども、今後、往来の緩和を進めると思うんですが、新たな論点だったり方向性みたいなものは出なかったんでしょうか。

後はもう1点。北海道、東北の寒冷地対策なんですけれども、具体的に何をするかということは、専門家の方々から提案などはありましたでしょうか。

(大臣) 1点目は、これは来年のオリンピック・パラリンピックを開催し成功させるという意味でも、万全の水際対策を講じていきながら、段階的に今、往来を広げていくと。これが大事だというふうに思っています。そのためにも、今日は幾つかデータについても口頭でお示ししましたがけれども、委員の皆さんから水際のデータ、どのぐらい陽性者がいるのかとか、そう

いったことも含めて議論がありましたので、こういった点も整理をして、更に議論を深めていきたいと思えます。段階的に広げていくというのが基本方針でありますので、その都度データをお示しし、また、分科会の先生方に御議論いただきながら、とにかく水際には万全を期しながら、往来を広げていくということが大事だというふうに思っています。

特に議論になったのが、まさに先ほど申し上げた、外国人コミュニティでのクラスターの発生。これが国内の感染から広がってきているのか、あるいは数はまだ多くないんですが、何人か外から入ってきた方。今日の報告では水際できちんと検査をしていますので、検査で陽性になった方は、そこでホテルなり行動管理をすることになっていいますが、むしろ「そこでは陰性だったけれども、その後に陽性になった人がいるのではないか」という御指摘もありましたので、これは遺伝子解析なども含めて、しっかりとどこから入ってきているのかということをも是非進めたいと思えます。

いずれにしても、そうした様々なデータをお示ししながら、水際対策には万全を期して、そして段階的に広げていくということが大事だと思えます。あわせて先ほど申し上げた、外国人コミュニティへの対応、これのクラスター分析もやっていきたいと思えますし、また、多文化共生総合相談ワンストップセンターなどと連携をして、各省庁で連携をしてしっかりと情報提供を行い、感染防止策を理解していただいて、実施していただけるように取り組んでいきたいというふうに考えています。

寒冷地の対策については、私からもお話を申し上げました。専門家の皆さんからはこれまで「とにかく冬になって乾燥すると、呼吸器系のこの感染症はやはり広がりやすい」という基本的なことも伺ってきておりますし、特に今、北海道や東北でも広がりつつある、増加が見られることについて、やはり寒くなってくる中で閉め切って、換気の悪い場所で生活・行動しているということが言われておりますので、これは鈴木知事からも要請を受けております。専門家の皆さんに御指導をしていただく、あるいは専門家を派遣し、現地としてどういう対応を取るべきか、こういったことを進めていきたいというふうに考えています。

いずれにしても、押谷先生も東北大学で現地の対応を取られておりますし、北海道大学の先生方とも連携がありますので、専



門家の皆さんに相談しながら、オンラインでの会に参加していただいたり、あるいは現地に行っただいて直接指導していただいたり。ゆくゆくは日本全国で冬になる訳ですので、寒くなる対策、いずれにしてもしっかり対応していかなきゃいけませんので、専門家の皆さんの御意見を伺いながら対応していければというふうに考えています。ありがとうございました。