

西村大臣記者会見要旨

令和2年11月24日（火）20時10分～20時40分（30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）本日、第11回の全世代型社会保障検討会議を開催いたしました。本日は医療関係者の方々から御意見をいただいた上で、医療改革について議論を行いました。

会議の前半、その医療関係者から御意見を伺ったわけですが、概要は以下のとおりであります。

日本医師会の中川会長からは、後期高齢者は1人当たり医療費が高く、年収に対する患者一部負担の割合は十分高いため、2割負担対象は限定的にすべき。大病院に紹介状なしで外来受診した場合の定額負担の拡大については、これまでの改革を検証した上で、再診時の定額負担を強化すべきという御意見でありました。

それから、四病院団体協議会、日本病院会の相澤会長からは、大病院に紹介状なしで外来受診した場合の定額負担の拡大について、コロナ禍後の状況を踏まえて再検討すべき。定額負担の対象を200床以上の病院に拡大するといっても、果たしている機能は様々多様であり、病院機能に着目した議論を行うべきという御意見をいただきました。

また、健康保険組合連合会の佐野副会長からは、現役世代の負担増の軽減につながるよう、後期高齢者の窓口負担については、低所得者の方を除いた上で原則2割負担とすべき。大病院に紹介状なしで外来受診した場合の定額負担拡大は、確実に実施すべきといった御意見をいただきました。

会議の後半では、医療改革について、専門家の皆さん方から構成員の皆さん方から議論を行っていただきました。

少子高齢化が急速に進む中、現役世代の負担上昇を抑えながら、全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築し、次の世代に引き継いでいくことが我々の世代の責任でもあります。そのためにも、少しでも多くの方に支える側として御活躍いただき、能力に応じた負担をいただくことが必要となっております。

昨年12月にまとめた中間報告では、75歳以上の高齢者であっても一定の所得以上の方については、新たに窓口負担割合を2

割とすることとしております。本日はこの2割負担とする所得基準のあり方などについて、医療関係者や民間議員の皆様より幅広い御意見をいただいたところであります。

本日いただいた御意見を踏まえて、さらに具体的な検討を進め、本会議が年末に取りまとめる最終報告において結論を得るということで調整していきたいと思います。

総理からは、与党との調整も十分に図りつつ、取りまとめに向けて具体的な検討を進めるよう指示があったところであります。詳細は後ほど事務方から説明をしてまいります。

感染状況について、私から申し上げます。昨日時点の新規陽性者は1,513名ということではありますが、各地で感染者の数が増えてくる中で、検査件数もかなり増やしております。以前から説明しておりますけれども、北海道と札幌、土浦以外は1週間平均ですが、北海道は1か月ほど前は740件だったものが、全体で3,189件。札幌市も403件だったものが、今、2,297件ということ、5倍ぐらいに増やしていています。

東京都からは1週間平均ですが、4,400件台だったものが5,400件前後。それから、兵庫県も388件だったものが1,141件ということ、これも3倍ぐらになっています。愛知県も538件が1,135件ということ、実は愛知県はもっと増やしてほしいということで、大村知事にも要請をしているところであります。大阪も18日1,617件から、22日3,400件ということ、倍に近くなっております。

それぞれ感染者が出た所、特に高齢者施設、医療機関においては、感染者が出ていなくても重点的に検査を行政検査として行っていくように、要請をしているところであります。さらに、クラスターなどが発生した場合には、幅広い関係者にPCR検査を行って、その範囲で封じ込めていくという努力を重ねていただいているところであります。

引き続き、しっかりと検査を戦略的に拡大していくことによって、無症状の方も含めて特定をして、そして、二次感染、三次感染を防いでいくということをお願いしているところでありますし、それぞれ地域で取り組まれているものというふうに思います。

それから、先ほどぶら下がりで申し上げましたので、北海道知事、鈴木知事と、大阪の吉村知事から電話をいただいて、G.O.T.トラベルの運用について、札幌市と大阪市を目的地とす

る旅行について、G・O・T・トラベル事業から一時停止をすること、菅総理のもとで決定をさせていただきました。詳細、こちらは観光庁のほうから事務的にも説明がなされるものと思います。

それから、私のほうから、500億円の地方創生臨時交付金のうち、協力要請推進枠として設けております500億円につきまして、それぞれの都道府県、特にステージⅢが視野に入ってきている都道府県においては、営業時間短縮の要請などが行われてきております。既に北海道では11月7日から行われておりますし、大阪府も11月27日から行うということで、今日決定がされているところであります。

こうした動きを後押ししていく、総理から指示がございました、これまで酒類を提供する飲食店等の店舗数について、配分対象となるこの店舗数について、それぞれの都道府県の全体の2割という上限を設定しておったんですけども、これを撤廃いたしましたして、より一層、都道府県が機動的な対応ができるようにということといたしました。それぞれの都道府県知事が財源を理由として、何か躊躇するようなことがないように、政府としてしっかりと支援をしていきたいということであります。

都道府県知事と連携をしながら、今の感染者の増加、感染拡大をしっかりと全力を挙げて抑えていければというふうに考えております。

（問）全世代型の関係でお伺いしたいのですが、今日、その構成員の方からは、範囲についてできるだけ広げるべきかという意見が多かったのか、それとも、できるだけ狭める必要があるんじゃないかという意見が多かったのかというのを伺いたいのですが、コロナ禍の中で、議論自体に慎重な意見があると思うのですが、今後、最終報告をまとめる上で、どのような点を重視して範囲を決めるお考えでしょうか。

（大臣）それぞれのお立場から様々な議論がございました。2022年に団塊の世代が後期高齢者となり始めるわけでありまして、現役世代の負担上昇に歯止めをかけるべきだという意見は、今日も根強くございました。全ての方々が安心できる、そうした社会保障制度を構築して、次の世代に引き継いでいくということが重要だと考えております。

そうした中で、本会議が昨年12月にまとめた中間報告では、

75歳以上の高齢者であっても一定の所得以上の方については、新たに窓口負担の割合を2割とすること、方向性を示しております。本日はその2割負担とする所得基準のあり方などについて、医療関係者の皆さんからヒアリングを行い、また、民間議員の方々から様々な御意見、幅広い御意見をいただいたところでもあります。

本年末に最終報告を取りまとめるということに向けて、今後、与党あるいは関係者の意見もしっかりとお聞きしながら、しっかりと調整を行い、丁寧に検討を進めていきたいというふうに考えております。

(問) 話題はコロナに変わりますが、土曜日の対策本部では、G・O・T・ラベルに限らず、Eatも含めて、時短要請も含めて、いろんなメニューが示されていると思います。今回、除外になりました札幌市、大阪市以外に、感染が広がっているところとされている東京、愛知県、これらについては政府としてどういったサポート、支援をしていこうとお考えでしょうか。

(大臣) まず、感染数の増加、これも非常に大事な指標となってきました。そして、何より大事なのは医療の逼迫状況、これを私どもは常に注視をし、専門家の皆さんもとにかく医療だということ、御意見を常にいただいています。国民の皆さんの命をお守りするということ、何より大事でありますので、医療の逼迫の状況、医療の提供体制、病床の状況をしっかりと見ていかなきゃいけないというふうに考えています。

そうした中で、愛知県も名古屋市で少し逼迫の状況、かなり逼迫してきているという状況もありますので、愛知県知事とは連絡を取り合っているところでもありますし、事務的にも、また厚労省も愛知県と連携をして、病床の確保など全力を挙げているところでもあります。

その観点で、やはり陽性者の数もやっぱり減らしていかないと、高い数字が続くと入院される方も当然増えてきますし、重症化される方も増えていきます。全国で重症化されている方が増えてきていること、大変な危機感を持っているところでもあります。しっかりと命をお守りしなきゃいけないというふうに考えております。

そうした中で、愛知県知事においても、様々な対策について検討を進められているということ、お聞きをしておりますので、先ほど申し上げた、交付金の措置が知事の判断を躊躇させるこ

となく、むしろ後押しをするようなことを期待したいと思っております。

また、小池知事とは本日意見交換を行いまして、その後も何度か電話のやりとりもいたしました。東京都の状況も強い危機感を持っていること、そして、早期の対策強化が必要であるという認識で一致をしております。

東京都も病床もそうですし、陽性者の数も一定レベルのレベルが続いておりますので、何としましてもこれを下げなきゃいけないということで、この強い危機感共有したところでもありますので、知事におかれて早期の対策強化がなされるものということをお願いしたいと思います。

いずれにしても、国としても小池知事と、そして大村知事としっかりと連携をして、とにかく国民の皆さんの命をお守りするという、そして、この感染者の数が増えていることを何とか抑えられるように、連携を強化しながら取り組んでいければというふうに思います。

（問）沖縄の感染拡大が始まった時に、GOT、これを中止した人で、例えば5万円とか違約金が出ていたり、既にそういうことが起こっているのですが、これを今後、この制度自体はいい制度だと思いますが、やはりもう少し拡大に伴う、そういうルールをしっかりとさせてということは、国交省には難しいのかもしれませんが、違約金だけではありませんが、やはり完成度の高い制度にしようというお考えはありますでしょうか。

（大臣）まず、最初のスタート時に、東京都の発着について除外をいたしましたし、その後の分科会の提言も踏まえて、契約の際には感染状況いかによっては、これが見直されることもあるということがしっかりと書かれていますので、こうした東京都の経験も踏まえて、観光庁においては感染状況を見ながら、常にいろんな動きに対して備えをしてきたところでもありますし、準備をしてきたところでもあります。

そうした中で、今回、ステージⅢが視野に入ってくる都道府県が出てきておりますので、そうした中で、GOTトラベル自体で何か感染が広がっているわけではありません。これは観光事業者の皆さんが徹底した感染防止対策をとられている成果だとも思います。

そうした中で、感染がGOTトラベルによって広がっているわけではないですけれども、ステージⅢのレベルになってく

ると、そうしたきちんと感染防止策をとられている行動であっても、一定程度の制約をかけていく、そうしないと感染者の数を抑えられないという状況になってきたということでもありますので、ステージⅣの緊急事態宣言が視野に入る、そういう段階にいかないためにも、このステージⅢの段階で、正しい行動をしている場合であっても一定の制約がかかってくるということでもあります。

特に病床がかなり北海道、札幌市、それから大阪市、これは逼迫をしてきておりますので、そうした中での取り組みであります。

そうした中で観光庁において、これまで準備をしてきた事柄をしっかりと両県には説明をして対応をしてきておりますので、そういう意味で新規の予約を停止し、また、既存の予約についても除外をし、そして、観光事業者の皆さんには35%分をしっかりとお支払いするという仕組みの中で、感染拡大を防いでいければというふうに考えているところです。

観光事業者の皆さんは大変な状況になってくると思いますので、資金繰り対策も応援をしていきたいと、梶山大臣にもお願いをいたしましたし、そして、私のところのREVIC、地域経済活性化支援機構で地域や金融機関と連携してファンドをつくったりしております。もう既に相談も受けておりますので、今後もしも厳しい状況になった事業者の皆さんには是非活用していただきたいと思っておりますし、相談を受けたものについては、できるだけ早く支援措置を実行していけるように取り組んでいければというふうに考えています。

（問）各都道府県のステージの認定についてお聞きしたいんですけれども、今日のG・O・T・トラベルの措置というのは、市とか限定的だと思えるんですけれども、この地域がステージⅢという考え方なのか、もしくは例えば北海道というのはステージⅡだけれども、この地域はどういう扱いにされているのかというのを、ちょっとお聞きしたいと思っております。

あとは、G・O・T・トラベルについては、結局目的地だけになっていきますけれども、対象が。例えばステージⅢになった場合については、出発地としても除外をすることがあるのかどうかもお聞きしたいです。

もう一点申しわけないんですけれども、先ほど赤羽大臣が官邸のぶら下がり、G・O・T・トラベルというのは、感染拡大の

原因じゃないということも分科会でも明言しているというふうにあったんですが、ここまでにそういったことはあったんでしょうか。すみません、3点お願いします。

(大臣) 3点目についてから申し上げます。

11月20日の分科会提言において「G・O・T・o・トラベル事業が感染拡大の主要な原因であるとのエビデンスは、現在のところ存在しない」ということで、分科会の専門家の皆さんがそういう判断をされています。11月20日の分科会提言であります。

それから、ステージについては、都道府県単位で知事が判断すると、基本はですね。もちろん感染状況について私どもと共有をしながら、知事が判断をしていく。それも機械的に当てはめるのではなく、総合的に判断するというところで、これは分科会からそういう趣旨で言われています。

ステージⅢは、例えば病床の25%を使っている。あるいは重症者の25%、それがステージⅣ、緊急事態宣言が視野に入ってくるのは50%、50%、PCRの陽性率が10%、1週間の移動平均ですね。それから新規報告者数が15人というのはステージⅢ、ステージⅣは25人ということになります。これは増加傾向にあるということ。先週と今週の比較であります。感染経路不明の割合もあります。

直近でいいますと、例えば北海道、幾つかの指標が確かに当たってきています。新規報告者の数も32人ということ、これはステージⅣに近い状況、こういった数字になっています。

他方、クラスターでかなりの部分、追えている部分もありますので、関係者にPCR検査を増やしていますから、感染経路不明の割合は26%ということですし、重症者用ベッドとか陽性率も10%を切るということ、北海道の全ての地域がステージⅢに当たっているということではないという判断だと思います。

知事から連絡があったのも、札幌市がやはりこれは北海道全体で32人ですけれども、札幌市だけとると、もっと高い数字になっています。病床も非常に逼迫した状況でありますので、これは北海道全体ですけれども、さらに札幌が逼迫した状況ということもあり、今回札幌市について、一時停止するというようにしていますが、北海道は九州と四国を合わせた以上に広いんですかね。そうした中で、全体に感染が広がっているということではなくて、札幌市を中心に広がっているということになりますので、今回札幌市をその対象から一時停止するということ

にしているわけですから。

大阪も同様でありまして、確かに高い数字、大阪の全体がもうステージⅢに当たってきている状況になってきていると思いますが、これも分解してみると、大阪市の感染が半分、ざっくり言って半分は大阪市内でありますので、そういう意味で、大阪市の対策を強化するということが大事だということになります。

緊急事態宣言を4月、5月に経験し、日本全国を対象としていろいろな事業の方に休業してもらったわけですがけれども、多くの皆さんに自宅でステイホームをしていただいたわけですがけれども、そのときの経験を踏まえて、夏の7月、8月の感染拡大のときは、繁華街を中心に休業要請をかけて、時間短縮をかけて、そして感染拡大をされてきたわけがあります。

これまでの経験で、地域を絞り、また業種を絞った対応で対策がとれないかということの経験を積んできていますので、今回も北海道全体とか大阪府全体を対象とするのではなく、よりその中で感染が広がっている札幌市、大阪市を対象として、それぞれの知事が判断をされ、私どももそれがふさわしいということで、その2つの市について一時的に停止をしたということになります。

機械的に全て数字で当てはめるわけではないですがけれども、この分科会が示されたこの指標を目安に、それぞれの都道府県知事に判断をしていただきます。もちろん病床が逼迫してきても、確保できるめどがついていると、もう1週間でこれだけ増やせる。あるいはここに出ていませんが、前のページを見せてもらって、宿泊療養施設に、例えば東京の場合は、今病床はかなり埋まってきておりますけれども、今、保健所が基本的に病床に入院させるという措置をとってきているがゆえに、ここが上がってきているという面があって、軽症の方は、こちらにまだ宿泊療養施設は2,000以上余裕がありますので、こちらに入っていたくということで、今対応をとられています。

こういったことを踏まえて、総合的に判断をしていくということになりますので、機械的に全て当てはめてやっていくということではありませんが、それぞれの都道府県知事がこの指標を目安に判断をしていく。私の立場からは、知事が適切に判断してもらえるように、感染状況などを、あるいは病床の状況を共有しながら、知事の判断をサポート、調整をしているところ

であります。

この間、北海道の鈴木知事、大阪の吉村知事、それぞれが難しい判断を迫られていたと思います。G・O・T・トラベルによって地域の観光関係の事業者が非常に息を吹き返してきた中で、感染拡大防止と両立を図ってきた中で、今回感染が広がって、感染者の数が増えてきたという状況を受けて、一時的に停止をするという難しい判断を迫られたと思いますけれども、この間、もう1日何回も連絡を取り合いながら、状況を確認し、共有しながら判断をしていただきました。引き続き連携して対応していきたいというふうに考えているところです。

その上で、目的地として対象を停止するということにしておりますけれども、これは札幌市、大阪市の医療の逼迫状況が大変厳しい状況になってきているということでありまして、そこに多くの人々が訪れて、仮に感染が広がった場合に、G・O・T・トラベルで感染が広がっているわけではないんですけれども、人が訪れることによって、つまりもともとどこかで感染した人が行くケースもあるでしょう。現地で感染することも、感染が広がっている地域ですから、それもあり得るわけですので、そういったことによって、現地のそれぞれの地域の医療が逼迫することを避けなければいけないという観点から、目的地からは一時停止をするということでもあります。

他方、先ほどもお示ししたように、G・O・T・トラベルで感染が各地で広がっているということは、エビデンスもありませんし、現に陽性者の数は一定程度出ていますけれども、その方々が旅館やホテルや観光施設で感染を広げているという報告は、これは受けておりません。G・O・T・トラベルが原因で何か広がっているということはありませんので、出発地を何か外すということとは考えていないということでもあります。

(問) 今お聞きしたのは、ステージⅢに相当するというふうに知事が判断された場合、あるいは北海道全体が、その場合の出発地としては除外しないのかどうか。今日、平井知事とか飯泉知事とも、そのことについてお話しされたと思うんですけれども、そのステージⅢに全体がなると認定された場合にも、出発地を除くことがないのかということ。

あともう1つごめんなさい、議論になってしまいかもしれませんが、いわゆるエビデンスがない、G・O・T・トラベルによって拡大したというエビデンスがないというお話と、実際にしな

いという話は違うような気がするんですけども。

（大臣）どう違うんですか。

（問）エビデンスがなくても、もしかしたらした可能性がある、その証拠としてないだけで、例えば観光、宿泊施設に報告なんか、皆しないんじゃないかなと思って、したと、仮にあったとしても、それを観光庁に言うとは限らないですし、4,000万人旅行して百何十人しかかかっていませんというのは、余り統計上有意な回答ではないという、ちゃんと聞いていないということなんじゃないかと思うんですけども。

（大臣）専門家の皆さんが皆さんで議論されて提言を取りまとめられています。その中で、G・O・T・トラベル事業が感染拡大の主要な原因であるとのエビデンスは存在しないというふうに言われているわけでありまして、私は、あるいは観光庁はそれぞれ観光施設、旅館・ホテル、徹底して感染防止策を講じておられると。あるいは観光施設も何かそこでクラスターが発生すれば、たちまちに大きな影響を受けるわけでありますので、本当に細心の注意を払って感染拡大しないように、感染しないように防止策を徹底されているというふうには認識をしています。

だからこそ、陽性者の人は出ても、一定人数は出ています。でも、この人たちはどこで、この方々はどこで感染したか、よくわからない部分があります。もともと出発地で感染しておいて、それが数日たてば発症しますので、それは旅行へ行っているときに発症しているかもしれませぬし、しかし、そうだとした場合でもその人が現地で旅館やホテル、観光施設で何か感染を広げたということは、これは聞いておりませぬ。それぞれの地域で感染された方については、保健所がしっかりと疫学調査を行って、感染経路などの解明を行っていますけれども、そういった報告は受けておりませぬので、専門家の皆さんもエビデンスはないというふうには報告、提言の中で書かれているわけでありませぬ。

その上で、北海道の状況を見れば、知事が判断されているように、札幌が7割とか8割の感染者の数の報告が出ていますので、それ以外の地域で何か感染が広がっているということではありません。ありませぬし、先ほど申し上げたように、G・O・T・トラベルで何か感染を広げているということでありませぬので、出発地として一時停止をするということは考えていないということでもあります。

(問) 明日の分科会なんですけれども、午前中大臣のほうから政府の対応を報告という紹介があったんですけれども、ほかにどういった点が議題、焦点になるのか、お願いします。

(大臣) まず、今日までのところで、様々な対応が、G o T o トラベルについても、先ほど申し上げたような対応はとられてきています。また、大阪府で新たに営業時間短縮の要請もされていますし、G o T o E a tについても、様々な対応がとられていますので、前回の提言を受けて、政府としてこの期間、数日間ですけれども、取り組んできたことをしっかりと御報告したいと思っております。その上で、御意見をいただければというふうに思います。

それから、ちょうど今開かれていますかね、厚労省でアドバイザリーボードが開かれていますので、数日間ありますけれども、その直近の感染状況について分析をいただくということに、今日分析されるでしょうから、それを受けて明日報告をいただき、感染状況についても他の専門家も入って、あるいは平井知事も入られると思いますので、議論がなされるということでもあります。

それ以外に、私どもも様々な分析、A I、アドバイザリーボードなどでやってきている。こうしたことも報告をしたいと思っております。前回から短い期間でありますので、感染状況が大きく変わっているということはありませんけれども、引き続き高いレベルで陽性者の数が出ておりますので、直近の状況を分析していただいて、御意見をいただければというふうに考えています。

(問) 全世代型社会保障検討会議で3氏からヒアリングを受けましたけれども、その印象についてお話しできる範囲で構わないので、伺いたいと思います。

(大臣) それぞれのお立場から、あるいは現場の状況から御意見をいただいたものというふうに思います。内容は先ほど申し上げたとおりですけれども、それぞれ国民の皆さんの命を守る医療体制をしっかりと確保していくということ、それから他方で次の代への負担軽減、今の現役世代への負担が大きくなりつつあることを含めて、それぞれのお立場から御意見をいただいたものというふうに思います。

こうした意見も踏まえながら、そしてまた与党で様々な議論がなされておりますので、与党との調整、関係者の調整を丁寧に

行いながら、取りまとめに向けて検討を進めていきたいというふうに考えています。

念のため申し上げますけれども、もちろん感染がこのステージⅢの段階になりつつある幾つかの都道府県が出てきていますので、そうした中で今対応が強化されるということでもあります。当然ステージⅣに行かないようにということでもステージⅢの段階で、何とかとどまるように対応・対策を強化していく。それを都道府県知事と連携をして取り組んでいきたいと。その1つが、G・O・T・o・トラベルのこの一時停止であり、またG・O・T・o・E・a・tの見直しであり、それから時間短縮の要請などについて国の支援であり、こういったことを都道府県知事がそれぞれの地域の病床の状況や感染状況を最も理解をしておられる知事が判断されながら、もちろん国とそれを共有し、連携して対応していくわけですが、知事がそうした対策を強化できるように応援をしていきたい、支援をしていきたいと、連携して対応していきたいというふうに考えているところです。

その上で、それでも感染がとまらない。あるいは病床が逼迫するということになれば、これはより強い措置が必要になってきますので、これは既にステージⅢでとるべき対応については、分科会でも提言がなされていますし、ましてやステージⅣのほうになってくれば、これは緊急事態宣言が視野に入ってきますので、何とかそこに至らないようにステージⅢでチェックをし、そこでとどめるということでもありますから、そういうのを知事と連携をして、これまで以上に強い措置を講じることによって陽性者の数を抑え、病床をしっかりと確保していく。国民の皆さんの命を守るように、知事と連携して全力で取り組んでいきたいというふうに考えております。