

## 西村大臣記者会見要旨

令和3年2月9日（火）19時29分～19時54分（25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24回の新型コロナの分科会を開催をいたしました。主として二つのテーマ、一つは特措法の改正について御説明をいたしました。もう一つは、ワクチン接種についての取りまとめを行ったわけであります。

まず1点目の特措法の改正につきましては、御案内のとおり2月13日に施行されることとなっております。分科会でもこれまで御議論をいただいておりますので、今回、国会での修正も経て成立をした内容につきまして、私どもの方から説明をいたしました。特にまん延防止等重点措置が、緊急事態宣言にならないようにするための新たな措置として新設をされたので、このことについて御説明を申し上げます。

この点については知事会の平井知事や、あるいは経済団体からは歓迎する意見がなされました。一方で慎重な対応を求める意見、ある意味で懸念も示されまして、事務方からも説明をしましたがけれども、私からも丁寧な運用をしていく旨を説明をいたしました。

冒頭でも申し上げたかと思いますがけれども、要請・命令に際しては、文書で相手方の理解を得ながら進めていくことなど、丁寧な運用に努めたいということ、特に分科会でこれまで御議論いただいた、第5条の基本的な人権の尊重というのがありますので、それを踏まえて、頭に置いて丁寧な運用に努めていきたいということをお説明申し上げます。

それから、ワクチン接種については、有効性・安全性を確認した上で2月中旬に接種を開始すべく、今、政府を挙げて準備をしているところでありますけれども、パブコメに寄せられた御意見と、それに対する対応など、考え方など御説明をさせていただき了承をいただきました。後ほど尾身先生からもあるかもしれないけれども、幾つか議論、論点、地方の負担がないようにしてもらいたいとか。

幾つか御意見をいただきましたけれども、事務方からも回答をさせていただきまして、安全性・有効性などをしっかり説明してほしいとか、幾つかの御意見がなされました。それを踏まえて回答し、最終的に了承をいただいたということであります。

それから3点目に、まん延防止措置については、今日、資料をお示しをしましたが、ステージⅢの段階を想定して、Ⅳの段階の緊急事態に行かないように、6指標も総合的に評価をしてまん延防止措置を活用するという事。

それから、緊急事態宣言から解除された場合に、今度はある地域がステージⅢ相当、県全体としてはステージⅢ相当になっても、ある地域だけがまだ感染状況が高い場合に、活用することはあり得るということで、こういったことを御説明を申し上げます。

国会でも議論がありました東大の藤井先生、仲田先生の議論を、大竹、小林両構成員から御説明をいただきました。国会で議論になったのは、500人で解除するとまた感染拡大すると。これをさらに低くなってから解除すれば、その次の山が小さくなるというお話でありました。

それから、これは東京大学の千葉さんの研究ですけれども、1,500人から一遍に全部解除すると、移動制限とかテレワークとか営業時間短縮。そうすると青いカーブになる。テレワークだけ維持だとこれです。テレワークと営業時間短縮を維持すると、こういうことで下降傾向になるということでありまして、こうならないように。しかも私から申し上げたのは、落ちてきたときに、こんなにまた大きくなることのないように、この辺りでもっと本当は落としたいんですけども、ステージⅡまで落とすということですから、落とすわけですが、この辺りで今日朝、申し上げた予備費も使ったモニタリングの検査、これは都市部で複数地点で検査を行って、無症状の人の状況を調査をしていく、調べていくわけですね。

それとあわせてSNS上のつぶやきを分析する。さらには、行政検査で行っている、保健所に来ているいろんな事例のデータ、さらには民間検査機関がやっているデータ。これはもちろん精度とか様々ありますけれども、個人情報に十分配慮しながら、そういったものを解析を行って、再拡大のこの兆しをつかまえる、ということを行っていきたいと考えています。

さらに今、積極的疫学調査。保健所が大変な負担になっていて十分にできてない部分を、感染が下がってきて負担軽減がなされて負荷が小さくなってくれば、また起こった範囲で、上がってきた範囲で濃厚接触者を調べて、クラスター対策で抑え込んでいくということも可能になってきます。

さらには、この段階的な解除。全てを一遍に全部自由にするのではなくて、時短も栃木で行っているように、8時までの時短であったものを、緊急事態宣言が解除された後、9時までの時短ということで、1時間延ばしましたが、こういった段階的な緩和も行うこと。こうしたことを、まん延防止等重点措置を緩和していく段階でも、何かまた再拡大の端緒が見えれば、こっちに戻るようなことがあれば、そこで使いますし、解除したときにも場合によっては、まだ水準の高い地域がある場合に、このまん延防止等重点措置を使いますので、こういったことを組み合わせることによって、解除した後も再拡大を抑えていくということ、取り組んでいければと考えております。

今日、大竹さんから説明がありましたけれども、私からこうした説明をさせていただきまして、こうしたシミュレーションを参考にしながら、再拡大しないように取り組んでいきたいということをお話し申し上げました。

私からは以上です。

(問) 特措法とワクチン、1点ずつお伺いします。

まず特措法なんですけれども、この分科会の議論を踏まえて、近く基本的対処方針の改定を予定されていると思うんですけど、今日の議論を踏まえ反映するポイントを、もしあればお伺いできますでしょうか。

2点目、ワクチン接種については、医療従事者の不足というのでも指摘されておりますけれども、直接の所管でないのかもしれないんですけども、所感があれば是非お伺いできますでしょうか。

(大臣) まず1点目のまん延防止等重点措置につきましては、その運用の仕方等について、事務的にも都道府県とも、実際の現場でやる際にどういった点が気になるのかなど、いろいろ意見交換しながら進めてきています。

基本的対処方針の中で、先ほど申し上げたステージⅢのレベルで、想定していることなどですね、具体的な発動すべきタイミングなどについても、お示しをしたいと思います。しております。

その上で要請・命令に際しての、文書で相手方の理解を得ながら進めていく。そうした手順などは、場合によっては通知なども含めてですね、都道府県と実際の現場でやられる方々の心配事なども含めて、そうしたものを踏まえて、今日も平井知事からも何点か御指摘。これは知事会でもありましたし、今日も

この場でもありましたので、そういったことを踏まえて対処方針の中で、できる限り分かりやすくお示しをしたいと思っておりますし、あわせて通知なども行いたいと考えています。

それから今日、ワクチン接種については、医療の関係者の方々から「今、コロナに対応している地域の割と中心的な医療機関であれば、そちらに手が取られて、なかなかワクチン接種まで手が回らない」といったお話もありましたし、あるいは「職場での集団接種なども経済界として考える」といったお話もありました。

今日、幾つか御提案も含めていただいておりますので、厚労省において今日それを受け止めて、引き続き丁寧に説明をしながら、接種に向けてしっかりと準備を進めていくということになります。

(問) 重点措置に関してなんですが、都道府県単位で国が指定して、その後、都道府県知事が区域を指定するっていう流れになっていると思います。

ちょっと勘違いしてたら教えていただきたいんですが、特に自治体が果たして特定区域を独自に設定できるのか。指定する場合、相当なエビデンスがないと、地元の方々の理解が得られないのではないのか。理屈上、理論上では、国が今までやってきたことと同じではあるんですけど、何せそのスケール感が違うので、かなり違った、実際やるとなるとかなり違った意見が出てくる懸念がありますが、この点はいかがなんでしょうか。

(大臣) これもこれまでこの法を運用する過程で、都道府県知事とは私自身もかなり意見交換をしてきたことに関わってくるんですけども。

つまり、これまでのこのまん延防止等重点措置が、まん延防止等重点措置ですね、これがない今の現行法でも、都道府県知事からすると、どの範囲で時短要請を出すのか。場合によっては休業要請を出すこともありましたけれども。それを考える際に、これは、措置は都道府県知事の権限ですので、知事ができる限りエビデンスも示しながら、この市でやりますと。

あるいはこの市とこの市とこの市でやりますと。あるいは全域でやりますと。様々対応が、その時々々の感染状況、あるいは病床の状況を踏まえて判断をされてきていますので、そういう意味でそういった状況も私自身も知事と共有しながら、中心部

の市だけでやるのか、あるいはその周辺も入れるのか、あるいは全域でやるのか、その時々、その感染状況を踏まえて判断をされてきていますし、感染状況などのデータも見ながら判断をされてきていますので、そういったことも都道府県の場所、都道府県の公示をする場合に、事前にももちろん都道府県知事とも情報を共有しながら対応したいと思います。知事は知事でそうしたこれまでの経験も踏まえて、どの市にどういった対策を取るのかというのは、当然考えられてきています、考えられると思いますし、そのときにエビデンスというか、説明責任は果たされるものと思います。

（問）大臣、先ほども御紹介ありました、この解除後の地域で行う不特定多数の方へのモニタリングの検査なんですけれども、今はアイデア段階で、いつ頃から始められたいのか。大臣、今朝は1日も早くということでしたけれども、いつ頃始めるのかということと、これは無料で、検査を受ける方は無料で受けられるのかということと、どんな拠点到検査ポイントを置くのか。この点詳しく教えてください。

（大臣）一つには、まず無料で、国の予算でやろうと思っております。これは、感染の兆しを見つけなければいけませんので、そういう意味でこれまでの経験、知見も踏まえたいと思いますし、今後、変異株の動向なども踏まえて、どこでそのポイントを設けて、拠点を設けてやれば良いのかということは専門家の皆さんにも今お願いをしております、専門家の御意見も踏まえ、お聞きしながら対応したいと考えてますが、基本的にこれまでの経験からいいますと、やはり大都市部の繁華街で、人と人との接触機会が多い場所ですよね、そこで感染が広がってきた経緯があります。

それから、私も日々、新聞の東京都の区別の感染者の数も見しておりますけれども、一時期は新宿が非常に多かったわけですが、今は世田谷区が大体いつも1番です。広いのもあるんですかね。それから、大田区とか葛飾区とか、日によって違う部分もありますけれども、そういったデータ、東京で言えばそういったデータも見ながら。

それから、地域で言えば、地方の大都市で言えば、大都市部で言えば、県内のやはり中心的な都市で広がっている、感染がやっぱり多い。半分以上をその中心部の都市で占めているケー

スがありますので、そういったこれまでの経験やデータも踏まえながら、その上でどの場所でやるかという。できる限り多くの方が受けやすい場所を考えなければいけませんし、この辺りは専門家とよく相談して対応したいと考えています。

その上で今、昨日か今日か申し上げましたけども、民間事業者との連携も考えていますので、民間事業者の選定も行わなければいけませんし、それから都道府県と連携もしなければいけませんので、それぞれの都道府県と緊密にやり取りをした上でスタートしたいと思っています。いずれにしても緊急事態宣言を行ってきた、まずはこの11、特に今残っている10の都府県と、しかもその中でも大都市部である都府県と連携をして、できるだけ早く始めたいと思っています。

緊急事態宣言が一定の期間まで、3月7日までありますので、どこで解除するかは状況によりますけれども、それも見ながらできるだけ早く、解除後できるだけ早くスタートすることで、次なる波が来たとき。波は必ず来ますから。ゼロには、これはなかなかできないウイルスでありますので。

これは田舎でも昨日、一昨日ですかね、石川県で、ずっと数人だったのが、30人クラスターが出ました。久しぶりに大きな数字が出て、石川県の方はびっくりするわけですがけれども、そういうことが起こるわけですね。私の地元の淡路島でも、ずっとゼロだったのが、突然70人出る。そういうウイルスでありますので、これはゼロにはなかなかできない。

小さな波が起こったときに、そこで抑え込む。今、石川県も一生懸命やってもらっていますけれども、私の地元でもPCR検査を、田舎ですから関係者が、濃厚接触者が割と早く分かりますので、その範囲でやれば、またしばらくずっとゼロや一桁になっていくわけですので。そういう意味でゼロにはできないけれども、小さな波でとどめなければいけない。その波の起こったときの兆しを見つける。これを是非、この検査を活用してやりたいと思っています。

もちろん繰り返しになりますが、SNS上のデータ、これは熱があるという人が増えてきたとか、あるいは飲み会行こうよというのが増えてきたとか、いろんなつぶやきを、分析も人工知能を使ってやろうと思っています。もう既に一部やっているんですけども、そういったことを。

あるいは民間のデータや行政検査のデータも踏まえて、対応

していきたいと思っておりますが、いずれにしましても専門家の御意見も聞きながら、解除後、そのタイミングを逃さず兆しを見つける、そういった検査になるように対応していきたいと考えています。

（問） 2点、ワクチンに関してお願いします。

パブリックコメントを実施されたと思うんですけれども、それを踏まえて何か変えた点があるのか。もしあれば教えてください。

2点目が、先日、景気ウォッチャー調査で、ワクチンの接種に対する景気への期待というものが、非常に声が高くて、高かったんですけれども、大臣はワクチン接種による経済への好影響について、どの程度期待感を持って見ていらっしゃるか教えてください。

（大臣）まず2点目から申し上げますと、様々なデータ、各国のデータも今、取り寄せたり、意見交換を行ったり、分析を進めておりまして。これは専門家の皆さんにもお願いしておりますし、私どもスタッフも、例えばイスラエルで、ちょっと今、手元にないので、正確なデータではないんですけども、高齢者の方が接種、かなりイスラエルは進んでいる中で、高齢者の感染がかなり低下をしたというデータが示されています。

そして、今日の分科会で、このコロナの感染との関係でありますけれども、やはり死者数が減ることによって経済損失が、死者数が増えることによってですかね。累計の死者数が増えることによって多くなるという。

この久保田先生のデータで、ワクチン接種が週100万人のペースで行われた場合と、週500万人のペースで行われた場合で、経済損失と死亡者の数がどうなるかというのをシミュレーションされているんですけども、週100万人のペースであれば経済損失が1%以上あり、そして死者の数が2万何千人になると。ところが週500万人でのペースで進められれば、それから週400万人、6月末に高齢者が完了できれば、経済損失が非常に小さく、また、死者数も非常に減るといふ、こういう分析がされています。

そういう意味でやはり、まず安全性と有効性を。日本人にとって着実に確実にこれが確保されている上で、審査をしっかりとやっていただいた上で承認がなされれば、今、厚労大臣の下で

進めておられるこの段取りを、準備をしっかりと行って、そして着実に接種が進めば、経済分析あるいは海外のデータからも、経済面でも効果があるということには言えるんだらうと思います。

まだ幾つかのデータの紹介ですけれども、一般論としてはそういういったことが言えると思いますし、経済界、今日、経済界の方々からも、そうした強い期待感が示されたところでもあります。

それから、パブリックコメントで幾つか。例えば、接種順位についても、例えば、物流とか交通のインフラの方とか、児童福祉施設とか医療従事者の御家族とか、いろいろな接種順位、あるいはそれ以外の方々も、幾つかいろいろな提案も頂きましたけれども、それについては考え方を示しをして、これまで通りということにしております。

さらにいろいろな御意見がありましたけれども、ほとんど微修正の範囲でありますので、大きな枠組みは変更しておりません。これまで「進めてきている」というのを「進めている」という、現在進行形にしたりとか。あるいは別紙のものも、介護療養型の医療施設とか、あるいは都市型軽費老人ホームとか、ちょっと重複があったり、あるところを整理をしたり。

それから、基礎疾患について、厚生科学審議会の部会で方針が示されましたので、それに対応したものを変更したりとか。あるいは今日も御意見がありましたけれども、様々な地域のやり方があるということで「地域の状況を踏まえて、順次接種できるようにする」という一項目、一言入れたりとか、全体としてはこれまで通りのものであります。

ありがとうございました。