

西村大臣及び尾身会長記者会見要旨

令和3年3月18日（木）20時11分～20時58分（47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）お疲れ様です。先ほど総理と尾身会長の会見があったところですが、本日も、諮問委員会におきまして、3月21日までの緊急事態宣言を終了する旨の公示案をお諮りし、了解をいただいたところであります。

もうこれまでも答弁してきているところですが、指標を見ていただきますと、病床につきましても全て、最も重視しているこの病床の逼迫について、ステージⅣの指標である50を下回って、千葉と埼玉が50%ぎりぎり、40%台半ばから後半ぐらいで3月5日の時点であったわけですが、30%台となって確実に減少傾向にあると。これはそれぞれ、埼玉はプレハブの病床も臨時の施設を建てられ確保されていますし、千葉も国の関係の病院、民間病院を含めて手当てをされて、JCHOも何床か提供されておられたこともあって、確実に病床を確保しているということであります。

今日も諮問委員会でも議論がありましたが、先週、今週比で東京と埼玉で1を上回る傾向ということで、下げ止まりから若干の微増の傾向にあると。直近の1週間も10万当たり15人、ステージⅢなんですけれども、という状況で、陽性率が3.5%と比較的まだ低い状況でありますけれども、という中で、リバウンドの対策をしっかりとやるようにということをお話をいただいているところであります。

その諮問委員会での御議論を踏まえまして、今後の対策として、後ほどちょっと申し上げますが、まず5つの対策。総理が言われている1つ目が飲食の対策でありまして、ガイドラインを徹底していくこと。あとでちょっとお話しします。それから、人工知能やスパコンなどを使う、いわゆるAIシミュレーションと呼んでいますけれども、さらに感染防止策を深化させていきたいと思っております。それから、クラスター対策の強化、まん延防止等重点措置を機動的に使っていくということ。

変異株対策も総理も言われていますけれども、水際対策、スクリーニング検査を40%まで引き上げていくこと。サーベイランス、民間検査機関あるいは大学とも連携して、今日も国会でもありましたけれども、オールジャパンでしっかりとした検査

体制を作っていくこと。これはPCR検査だけじゃなくてゲノム解析も含めてであります。

それから、モニタリング検査などの検査体制、公衆衛生体制の拡充ということで、私どものモニタリング検査。これは今日、神奈川県でスタートし、千葉県は明日スタート、20日に東京都、埼玉県ということで、調整が整った所から広げていきたいと思っております。

このモニタリング検査のデータと、それから行政検査のデータと、それから民間が新橋駅前とか八重洲などで行っている独自の検査、このデータももらいながら、こうしたデータを組み合わせる戦略的にデータ解析を行い、またSNS上のデータ、最近では「カラオケ」というつぶやきが増えているということ。これを以前、御紹介しましたが、そういったものを分析しながら予兆をつかむということでもあります。そして、予兆をつかんだ時に保健所によるクラスター対策であり、また同時に、積極的疫学調査、これは深掘りの調査、これを見えない感染源の特定のために、保健所において積極的疫学調査、深掘りの調査を行っていく。こういったことを組み合わせることによって、感染源であったり、予兆をつかんでいくということでもあります。

また、高齢者施設の従事者等への積極的検査も、3月いっぱい終わることによって着実に今実施しておりますが、これはやっぱり定期的にやるということで諮問委員会からも提言をいただいております。4月以降も新たに計画を作って実施をしていくということでもあります。

そして、保健所の体制の強化。1都3県にそれぞれお願いして、人材確保であったり、専門家を派遣していくこと。

それから、4つ目がワクチンの確実な接種、これを進めていきます。

そして、医療提供体制の充実ということで、次なる感染に備え、感染拡大があった場合に備えて、4月中を目途にまずは検査体制の整備、PCR検査の体制。これも昨年春、4月は5,000件ぐらいしか全国でできなかった検査が、今、能力はもう17万件できるようになっています。行政検査ですね。そして、多い時は8万件、9万件と検査を行ってきておりますが、感染が落ち着いてきていますので、最近では5万件前後じゃないかと思えますけれども、そういう意味で我々の対応能力、制御能力は上がってきているということでもあります。

そして、病床についても、これまでの経験を生かしながら、今後も病床、宿泊療養施設の確保に万全を期すと。去年の夏で一旦収まった後、感染拡大の前に、宿泊療養施設を一回離してしまった県もありました。そして、感染が拡大した時に軽症者を入れるホテルがないということで、我々は協力をして広げていったわけですけれども、再拡大に備えて、直ちに病床や宿泊療養施設を手放すことなく、しっかりと引き続き確保する、万全を期すとともに、さらに短期間に急増する場合に備えた体制をしっかりと作っていくということでもあります。これに備えた病床、宿泊療養施設の計画の見直しをすることで、12月から1月にかけて、あれだけのスピードで感染が拡大しました。変異株のことも頭に置きながら、ここをしっかりと確保していくこと。

そして、入院調整で時間がかかった都道府県がありましたけれども、入院、宿泊療養、自宅療養の振り分けの考え方の整理とか、あるいは地域ごとの宿泊療養施設の確保、こういったことを含めて、言わば医療提供体制を充実させることによって、我々の制御能力もまたさらに向上させていくということでもあります。

今日、やはり足下、感染が微増傾向にあることについて、諮問委員会から何人かの委員の方から御指摘もいただきました。後ほど、また尾身先生からもあると思いますが、東京で言えば今300人前後のレベル、これでしっかりと制御していくことが大事だと思います。そして、検査能力、検査の体制、先ほど言いましたように、いろいろ組み合わせながら検査を広げていく。そして、病床もさらにしっかりと確保していくことによって、急激に感染が増えたとしても、それを制御していける、対応できる能力を上げていくことが大事だと思います。

しかし、このレベルで制御していくことが重要でありますので。なかなかゼロにはできない、ゼロコロナというのはなかなかできない。感染拡大は何度も起こります。何度も起こりますが、それを大きな流行にすることなく、小さな波で検知をして、そこで抑えていく。これまでこうして2度、3度と経験をしてきていますので、これを生かして、大きな流行にしない。そのために制御をしていくということを今回新たにモニタリング検査、あるいは積極的疫学調査の深掘り、感染源を特定していくこと、こういったことを実施しながら見えないクラスターも見

つけていく、あるいは端緒をつかむ。そして、我々の新たな手段として、まん延防止等重点措置、特措法の改正でこういった手段を得ましたのでこれを活用する。

ちなみに緊急事態宣言の下で、45条に基づいて東京都は命令を行ったということで報告を受けております。そして、その命令を受けた企業の方、先ほどテレビで命令には従うということと言っておられましたけれども、我々は新たな手段を、緊急事態宣言でなくてもまん延防止措置を発動した時にもこれは使えますので、こういったことを通じて感染の予兆をつかんだ場合、端緒をつかんだ場合に機動的に活用していければと考えています。

そして、先ほど申し上げた飲食の対策ですけれども、まず国民の皆様には店を選ぶ時に、アクリル板はちゃんとあること、それから利用される皆様にはしゃべっている時は必ずマスクをしてもらって、食べる時は外してもらって良いと。ここでも、しゃべっている人はマスクをする、食べている人はマスクを外して食べる。消毒液で必ず消毒をする。それから換気の徹底。1,000ppm、二酸化炭素の濃度をしっかりチェックして、最近では一定の濃度になると自動的に換気が動き出す仕組みのもの、サービスもありますので、こういったものを活用していただく。とにかく大事なのは換気。これはもうずっと専門家の皆さんから御指摘をいただいている点であります。こういったことがきちんとできている店を選んでいただく。

これは予約サイトで確認もできますし、これから見回り、呼びかけをやっていく中でこういったお店が分かるようなマークを、東京都はスタートしてありますけれども、そういったことを進めていきたいと思えます。

それから、分科会から提言をいただいております、飲食店に行く際はできるだけ家族で、同居家族ならまずは良い。それから、4人まででお願いします。できればいつも一緒にいる4人の方がリスクは低いということは、以前に分析を申し上げました。

そして、飲食店の皆さんにはこういったことをガイドラインで対応していただくんですけども、持続化補助金が3月下旬に公募予定ですけれども、1月8日以降の費用について対象として、最大50万円の支援があります。それから、換気設備については、環境省の補助金でもう公募が16日から始まっております。中小企業等に対して最大1,000万円の支援がありますので、

先ほど申し上げた新たなサービスとか、そうした換気の設備を入れていくこと。こういったことを国民の皆さんにも飲食店の皆さんにも周知をしていければと思います。

是非、国民の皆さんもこういったことをやりながら食事を楽しんでいただいで、12月にあったように無防備で感染対策なしで大人数で長時間で、そしてこうした対策を講じずに飲食を重ねると、もうあっという間に広がりますので、今も幾つかの県で、昼カラオケはもう尾身先生も言われているとおり幾つも出ているんですけれども、また会食で、あるいは飲食でのクラスターが少しずつ増え始めています。12月は非常に多かったんですが、それが対策によって1月以降減りました。むしろ高齢者施設での感染が広がったわけでありましてけれども、また飲食の関連の感染が少しクラスターが出始めていますので、是非とも皆さんには引き続き最大限の注意を払っていただいで、こうした対策を講じていただいで、マスクをする、このことも含めてお願いできればと思います。

高齢者施設の方はむしろ検査を広げていっていますので、少しずつこれは減っていっていますので、どっちかが減ってどっちかが増えるということはあってはいけませんので、両方を減らしていければと思いますけれども。いずれにしても無症状の方の検査もモニタリング検査で広げていきますので、端緒をつかんでいければと思います。

そして、職場でも、実は工場とか職場の休憩室などでの感染がまた少しずつ見えてきています。テレワークや時差出勤を引き続きお願いすること。それから、体調の悪い方は休んでいただく。気兼ねなく休んで、むしろ検査を受けていただく。それから、密にならない工夫。それから、場面の切り替わり、これは「5つの場面」で言われていました。喫煙室とか休憩室で、マスクを外して会話が弾んでしまうというのを避けていただく。そして、もうよく分かっている手洗い、消毒、マスク、3密の回避という当たり前の、もう基本的な感染対策をしっかりとやっただくということ。こういったチラシのようなものも私どものホームページからダウンロードしていければと思いますし、飲食店の見回りの際、働きかけ、呼びかけの際に、引き続き配っていただくようなことも考えていきたいと思ひます。

それから、支援策のポイントだけですがけれども、協力金については先ほど総理からもありましたが、解除された都道府県で

21時までの時短の場合、1日4万円、月額換算120万円。その他の場合、22時以降の場合とかは1日2万円で月額60万円ということですが、ここで自治体の判断で、この総額は変わらないですけれども、この範囲で上下させてもらって良いということに今回もすることにしています。したがって4万円平均ですが、小さいお店は2万円で良い、あるいは大規模な店は6万円にする。これは21時までで6万円になりますので、これまでは20時まで6万円でありましたけれども、そういった対応が可能になりますし、それぞれの1都3県にもそういったお話をしています。あるいは今後、時短要請があり得る都道府県なんかにもこういった話をしながら、事業規模に応じた対応をしていただければと思っております。

それから、イベントの影響を受けた事業者への支援、経産省の「J-L O D i i v e」の補助金ですが、最大2,500万円のキャンセル費用を支援していくということなんですけれども、全国ツアーの一部である地方公演なども対象としていくということで拡充します。それから、支援回数の上限の見直しで、回数を、対象を広げています。それから、交付決定した後、交付までの間、少し手続で時間がかかる場合がありますので、つなぎ融資の仕組みを作って、言わば交付決定されていますので、これを担保に一定の運転資金を借りるという仕組みを作っています。

それから、去年の分も、決定されてもなかなか支払われていない部分がありまして、これは人員の不足であったり、あるいは書類の確認などで時間がかかっている部分ありますので、経産省において、今月中にもその概算払いがなされるようにということで対応が進められていると承知をしています。

私からは以上であります。

(尾身会長) それでは尾身です。よろしく申し上げます。

今日はもう御承知のように諮問委員会は、政府の今回の緊急事態宣言を解除するという事については、これは皆、合意をいたしました。しかし同時に、多くの委員がやっぱりリバウンドの可能性というのをかなり真剣に懸念を表明して、今回は緊急事態宣言が全国的に解除されるという特別な場面でもありませんし、そうしたリバウンドの懸念ということがまた多くのメンバーから表明されたということもあって、諮問委員会の今日出

てきた意見を集約してまとめて、このまとめた見解というのを国と自治体に正式に伝えるということで、もう既に、今からお示しする見解は、先ほど行った政府の対策本部でも正式な資料として出して、正式な文章ということになっています。簡単に急いで御説明をします。

はじめにということで、こういうことで終わった。リバウンドが生じ始めているのではないかという指摘は前日のアドバイザリーボードであって、一番大事なことは、医療、公衆衛生に支障をきたすリバウンドの防止というのが直近の課題であるということで、人々の協力なくしては、当然のことながらリバウンドは防止できない。これまで以上に人々の理解と共感を得るために、国や自治体が必要な対策ということで、今から申し上げることを国、自治体に見解としてお伝えして、今まで以上に頑張っていたいただきたいというのがこの趣旨です。

緊急事態宣言の評価ということですが、そもそも新型コロナウイルス感染症というのは文字どおりゼロには今の段階ではできない。小さな流行の山がいつでも発生をし得るとというのが我々の認識です。緊急事態宣言発出の主な目的は感染を下げるということですがけれども、一番の目的は医療提供体制あるいは保健所の負荷を取ることであったわけです。

今回の宣言は、急所をついた対策によって新規報告者数は短期間で8割削減し、病床の負荷も確実に改善されて、効果があったということは間違いないと思います。

ただし、首都圏を中心に感染減少下げ止まりで、一部ではこういう微増傾向になっていて、その微増傾向、下げ止まりの原因というのは、もう既に、いわゆるコロナ疲れということで。例えば、比較的若い人の飲み会、あるいは高齢者の昼カラオケなど、他にもあると思いますけれども、こういうことで、感染がもう既にこれは見えているわけです。見えているもの。それから、昨年10月から分科会で指摘されている、隠れた感染源の存在がこの微増に影響している可能性が否定できないというのが、我々の見方であります。

いわゆる変異株について、どれだけ微増に影響しているかというのはこれからの検討を待つ必要があると思います。

これが今日の、あと2つですけれども、肝の1つです。もう今日、政府が5つの柱ということで、私どもの7つの提言ということをはほとんどかなり受け入れていただいた提言だと思いま

すけれども。そうした提言、対策が成功するための。政府の諮問委員会に、基本的対処方針に書けば成功するということは保証はないですよ。成功するための条件というのがあって、1つは高齢者のワクチン接種前にリバウンドを生じさせない迅速性というのが非常に重要だと思います。

高齢者のこの接種が大体4月とか、5月とか、6月と言われているんですが、それまでには絶対にリバウンドを起こしたくない。なぜならリバウンドが起これば医療にまた負荷がかかって、接種がスムーズに行われないという可能性があるので、高齢者のリバウンドを生じさせないということで、迅速性というのが非常に重要だと思います。

それから、2つ目の重要な条件というのは、もちろん、先ほど記者会見で総理もおっしゃっていましたが、食を介しての感染で、それは今変わっていませんので、これからも時短というような対策は1つの重要なものとして残ると思いますけれども、これまでの延長線上にはない対策ということで、ほとんどこうということは、これまでの単に延長線じゃないですよ。これは繰り返しますが、こういうことがあると。

それから、3つ目のキーワードは、実行上の困難を乗り越える国及び自治体の強い意志というのが非常に重要で、基本的対処方針に書かれたから必ずしも実行されるわけではない。なぜなら、こういうことを言うと、実は今までも申し上げているように、これは例えば3つだけ例を挙げましたがけれども、解決するにはかなり難しい問題があって、それが今、残っているという部分があるんですよ。

例えば、保健所の体制強化というのは、去年のかなり早い段階から言われていて、これがなかなか言葉で言うのは簡単だけれどもなかなか実行されてこなかった。それには、保健所に人が足りないんだったら民間の人でもどんどん雇えば良いじゃないのかという意見は当然あるんですけども、実は保健所がやっている疫学調査等々は、こうした専門知識、単にマネジメント、行政を知っているだけ、こういうことが必要なんです。そう簡単には民間の人。こういうような問題もあって、これを解決するのはそう簡単ではない。

それから、2番目は、情報の自治体間での共有というのは、データの共有、迅速な共有というのは。今こうした、いわゆるモニタリングとかというのは結局は情報ですよ。こうしたも

のもモニタリングしたり、重点検査、これはいろいろな関係者が連携しなくちゃいけないんですけども、なかなか今まで連携が難しいということで、じゃあやりましょうと言ってすぐに問題が解決するというわけではないですよ。これはもう我々が学んできたことです。

さらに最近になって、1つ例としては、自費検査機関との連携という、同じように自費検査でも陽性者が挙がったら変異株の調査をしてくださいというのは、言うは易しいですけども、それを実行するには強いエネルギーをかなり投入しなくちゃいけないし、いろんな交渉も必要ですよ。こういうような困難さがあるので、これはかなり強い意志が私は必要だという、こういうことが条件だと思います。

結論は、これが一番大事だと思いますけれども、人々、どうしても市民の協力が今までと同様、あるいは今まで以上に重要です。その人々の一般市民の理解を得て、この医療、公衆衛生に支障をきたすリバウンドを防止するためには、この数か月は国や自治体が今まで以上に汗をかく局面であるというのが、今回の我々の諮問委員会の結論です。

以上、簡単ではありますがけれども、皆さんにシェアさせていただきました。どうもありがとうございます。

(問) 大臣にお伺いします。

先ほど冒頭に「対応能力、制御能力が上がってきている」という御説明をいただきました。これは制御能力の拡充により、今後どこまでの感染者数であれば耐えられるとお考えなのか。大臣のおっしゃった小さな波というのは、例えば感染者数で言えばどの程度を指していらっしゃるのでしょうか。分科会から示されたステージは、半年以上前に示されたものですが、改めて現時点での大臣のお考えをお聞かせください。

(大臣) まず去年の春と比べて、先ほど申し上げたように検査件数、数千件であったものが数万件、多いときは8万件、9万件、能力も17万件となっていますし、加えて民間の独自検査もやっています。また、今回私どものモニタリング検査も始めるということで、検知をする能力をさらに拡充していています。

さらには前広にいろんなところでリスクのありそうな繁華街、あるいは活発な人がいる駅、空港、こういったところだけでは

なくて、むしろ深掘りをしていく。どこかに感染源があることを突き止めていく深掘りの調査、これも進めていくわけでありますので、少し角度の違う観点からの検査、調査、そしていろいろ組み合わせる。民間のデータももらいたいと思っていますし、連携が今進んでいっています。

行政検査のデータは当然それを分析していく。どの地域でどういった有症状の人が多いのか。そして、SNSでのつぶやきなどの分析も進めて。そうしたものを、様々なデータを分析、解析することによって端緒をつかんでいく。あるいは感染源をつかんでいく。こうしたことをさらに広げていきたいと思っています。

加えて、これまでも人工知能やスーパーコンピュータでの研究成果を随時発表、公表してきましたけれども、さらにこういったデータの分析であったり、様々な提案を民間事業者からもいただいていますので、それによっていろんなガイドラインをさらに進化をさせていければと思っています。

去年の春は幅広くいろんな業種に休業していただいたり、時間短縮をやっていただきましたけれども、映画館も野球も全部止めたわけですが、今回は映画館も半分は入っている。あるいは5,000人。スタジアムも野球も大相撲もJリーグもやっていたながら、8割削減ができたわけでありますので、これはまさに我々のデータ分析、あるいはスーパーコンピュータを使った飛沫のシミュレーションを行ってきた、そうしたエビデンスに基づき、科学的な根拠に基づき対策によって、ここまではできているものと思います。

さらにこれの分析を今後進めていきたいと思っています。今回8割削減できましたけれども、その後が横ばいになっていること、そして今は微増の傾向にあること。これは先ほど来、クラスターが幾つか、尾身先生が言われたように出てきていることもありますし、朝の人出、昼の人出、さらには夜の人出も増えてきている。この辺りの分析もさらに進めたいと思っています。

先ほど、SNS上で「カラオケ」というつぶやきが増えていくことを、以前にも御紹介申し上げましたけれども、こういったつぶやきもいろいろと分析を進めていっていますので、どういったつぶやきのある中で、どういった感染状況になっているのか、こういった関係も調べていきたいと思っています。

あわせて病床の確保、保健所の体制、この強化を引き続きや

っていく中で、今の時点のステージの評価で言えば、ステージⅢ以下になってきているわけでありませけれども、これを再びステージⅣに戻すことがないように。幾つかの指標がありますけれども、それぞれ、これをステージⅣ、緊急事態宣言が視野に入ってくるような、そうした数値にならないように、ここでしっかりと抑えていく。このことが大事だと思います。

できることならそうした感染源を突き止め、さらに対策を進化させることによって感染を減らしていきたいと思いますが、まずはこのレベルでしっかりと感染を抑えつつ病床を確保し、国民の皆さんの命を守る、重症化していく方を減らしていく、このことに全力を挙げていきたいと思っています。

当然、医療関係者から次は高齢者の皆さん、ワクチン接種も進んでいきますので、このワクチン接種を着実に進めていくことも大事だと思っています。

その上でステージの考え方、先ほど尾身先生も会見の中で言っておられましたけれども、去年の春の解除のときは、1週間当たり、10万人当たり0.5人とか1人とかという数字を言っていました。今回はステージⅣからⅢへの基準というのは25人ですから、当時と比べて全然違う数字、高い数字。

でも、これは検査能力であったり病床であったり、いろんなことで我々が学んできたことがありますので、それでレベルが上がっているわけですがけれども、でも今度はそれを超えないように、しっかりとこのレベル以下で抑える。できれば感染をもっと下げたい。しかし、万が一増加傾向になったとしても、病床を確保し、保健所の体制をしっかりとやって追いかけていく。そういったさらに制御能力、対応能力、これを上げていきたいと考えています。

先ほどお話がありましたとおり、この基準につきましては、状況に応じて変わっていくものだと思います。昨年の春から今回も変わっていますので、今後も一つはワクチンの接種がどのように進んでいくのか。それから二つ目には変異株、これがどのようなスピードで広がっていくのか。あるいは日本においての感染力、あるいは重症化の度合い、あるいは子供に、小児にどの程度広がるのか、広がらないのか。

海外では様々な研究成果もありますけれども、私どももいろんな研究が今、国内でなされていますので、そういった研究者とも意見交換をしながら、エビデンスが出てくれば、それに見

合った形の対策も必要になってきますし、また、このステージの考え方も変わってくるものと思います。

今回、11月から12月に急速に感染拡大した経験も踏まえて、分科会になると思いますけれども、専門家の皆さんには是非このステージの考え方というか、この指標の考え方、また議論を進めていただければと考えています。

（問）大臣に1問と尾身先生に1問お聞きします。

大臣にはリバウンドのリスクがある中で、まん延防止等重点措置についてお聞きしたいんですが。例えば、東京都で指定等の検討・調整に入っているということはあるんでしょうか。あるいは現時点では全くないんでしょうか。これについてお聞きします。

尾身先生には、東京都がやはり気になるんですが、東京都における科学的疫学調査の深掘りなんですが、100%はやれば良いんですが、できないと思うんですが、どれくらいの規模が最低限必要というのがあるんでしょうか。この2点につきましてよろしくお願ひします。

（大臣）まず私の方から。まん延防止等重点措置でありますけれども、感染が減少している局面であっても、先ほど総理も答弁されていましたが、緊急事態宣言の下でそこから解除するその後であっても、減少傾向にあっても、ある地域の感染水準が高くて、そこを残しておくともた広がるという場合は、まん延防止等重点措置が使えるわけあります。

現時点で言いますと、東京の状況もステージⅢ以下になってきておりますし、様々な意見交換も東京都知事ともしておりますし、我々は事務的にもいろいろ議論をしておりますけれども、現時点で解除後、直ちに使うということは考えておりません。

ただ、今日も先ほどの御紹介のとおり、諮問委員会でもリバウンドを懸念する声を、たくさん意見をいただきましたので、状況をしっかりと見極めて、何かまた感染が広がってくる、そういういった端緒を見つければ、これは機動的にまん延防止等重点措置を扱いたいと考えていますので、この足下の微増傾向にある感染状況、これはしっかりと日々、見極めていきたいと思っておりますし、専門家の皆さんとも引き続き状況の分析を行っていただきながら、御意見を伺っていきたいと考えていますし、東京都ともよく連携をしていきたいと思っています。

今週末から東京都もモニタリング検査を始めますので、これも広げていきながら、また今月中には深掘りの調査、疫学調査も始めていきますので、感染源を見つけていくという作業、そして我々はモニタリング検査で端緒をつかむという作業、これを並行的にやっていきますので、そうした中で感染の状況、何か急激に広がってくる、そうした兆しが見えれば、先ほどのお話のとおり、ここはもう機動的に活用していきたいと考えています。

（尾身会長）東京都の深掘りの検査ですよ。今、大臣がおっしゃったように、東京都もこの前、小池都知事が記者会見でおっしゃっていて、私もお会いする機会があって、そのときは実はこの話もして、都知事もこのことは随分、積極的に関心を持っておられる、ということがまず1点。

実は今、規模をどのくらいという話で、実はまだ十分我々も説明し切れなかったもので、この機会に。今大臣がおっしゃっている重点のモニタリング検査と深掘りの検査は、もちろん連携して、同じ大きな目的ですけれども、ちょっと目的と方法が違います。

モニタリングの方はちょっとした小さな山を経時的に見るし、上がったらすぐに分かるということが主に。そして、検査が主です。深掘りの調査というのは、検査もやる可能性もありますけれども、むしろ具体的に言うとイメージが分かるから、具体的に申し上げると、そこの現場、当然何かある。隠れた感染源が全くないという所にやっただけしょうがない。あるかもしれないという所を。まずこれは地域の一番現場の感覚がある、保健所の方々がある程度相談して、ここを決めようと、決めるんですよ。

そうすると何をやるかということ、まず恐らくいろんな方法があって、一概にこういう方法だと標準的な決まりがあるわけじゃないですけれども、どんなことが普通考えられると言っていると、今までの感染者のデータがあるわけですよ。これが現場ではあっているけれども、全部に共有されているわけじゃないから、そうしたあるデータをかなりもうちょっと掘り出していくということもあるし、場合によってはその感染者の人にもっと聞き取りをする。アンケートをする。あるいは必要だったら検査をするということで、必ずしも数をたくさんやるというよりも、深掘りの検査というのは初めてですから、まずは手始めに恐ら

くどこか初めにやって。こういうことである程度やり方なんか
が分かれば、それを横に展開するということで。

東京都が具体的にどんなことをやるかというのは、実際には
東京都に聞いていただいて。ただ、一生懸命準備をされている
ことは、私もそう理解しています。

(大臣) 関連で1つだけ。昨日も申し上げたんですけれども、
緊急事態宣言を発出した地域以外で今、私どもが警戒を持って
見ている地域、県が3つあるということを申し上げました。宮
城と福島と沖縄であります。

福島はこれを見ると赤がついていますので、病床が50%を
超えているということで、心配をしているわけですが、昨日も
申し上げましたけれども、1つの大きな病院でクラスターが発
生して、今、事実上倒れていますので、そこが収まってくれば、
ここは大丈夫だと報告を受けています。

特に感染者の数を見ていただくと、10万人当たり5人です
し、陽性率も1.3%ですので、感染がうわーっと広がっている
というよりかは、特定の病院でクラスターが出て、ここが悪く
なっているということです。引き続き病床のところだけし
っかりと連絡を取り合いながらやっています。

それから沖縄も、少し病床がそもそも脆弱な中で上がってき
ていますので、ここも14人まで来ていますので、少しステー
ジⅢが近づいてきているということで、我々は注目して見てい
ます。連絡を取り合っているんですけれども、陽性率はまだ
2.5ということもあって、沖縄の方も警戒を持って対応を今し
てくれていますので、必要があればしっかりと支援を行おうと
思っています。

そして、一番は宮城でありまして、知事が独自の緊急事態宣
言を発出されていますが、1週間で10万人当たりは17人とい
うことで、ステージⅣではなくてステージⅢなんですけれども、
陽性率が10%近くなっていることがあって、知事と市長
が今連携して対応してくれています。私も村井知事と再三、国
会の合間も含めて、連絡を取らせていただいています。他方、
病床はまだ10%台ということで、重症の方もまだ1桁とい
うことで、病床はしっかりしていますということで。実は時短要
請もやられたらどうですかという話もしたんですけれども、病
床が逼迫してくれば、それも考えたいと。まずは検査でしっか
りところを無症状の人も特定をして、検査で抑えていきたいと

いうことで。

今日の議論にはなかった、いわゆる繁華街の重点検査。これは昨年、新宿でやったり、中洲でやったり、大阪ミナミでやったり、ススキノでやったりした。そして、宮城県も昨年、仙台の国分町でやっています。同じような重点検査を。つまり、接待を伴う飲食店、酒類を提供する飲食店の皆さん方に呼びかけて、無症状であっても、感染者がいなくても検査を呼びかけて、そこで感染している人を、無症状の人を見つけていく、という仕組みをやることにされています。

加えて、私どものモニタリング検査。繁華街は今の重点検査でやられますので、むしろ駅とか、あるいは若い人が多い大学とか、事業所とかと連携をして、役割分担をしながら端緒、あるいはどこに感染源があるのかも分かるかもしれないので、無症状の人を対象とした検査を進めていきたいと考えています。

そういう意味では尾身先生が言われたように、高齢者施設での検査があり、私どものモニタリング検査があり、そして繁華街で重点的に呼びかけてやる検査があり、そして積極的疫学調査の中での深掘りの検査がありということで、様々な検査。そして、そもそも症状がある人は保健所を通じて、あるいは病院で検査を受けるわけですし、独自で民間検査機関がやっている検査もあります。

こういったものを組み合わせながら、これまで体系的になかなかできていなかったんですけれども、データを共有しながら感染の端緒をつかんだり、感染源をつかむということを進めていきたいと考えています。

（問）大臣にお願いいたします。

総理が先ほどの記者会見で「飲食業への金融面の対応策を検討する」というふうな説明をされました。こういったものを想定されているのかということと、具体的なあり方の検討の方向性だったり、現時点での大臣としての問題意識みたいなところを教えていただければと思います。

（大臣）先般、3月8日だったと思いますが、飲食店に限らず財務大臣、経産大臣をはじめとして、関係省庁で3月末の資金繰りの対応について要請を行ったと認識をしています。

去年のコロナの危機からもう1年になりますので、1年据置きで返済が始まるような事業者もあるかと思っています。それを心

配されている事業者もあると思いますし、その後の２度目の緊急事態宣言で、さらに資金が必要になっている事業者もあると思います。

期末を迎えて大変な事業者に対して、しっかりと支援をしていこうということでもありますけれども、さらに特に今回、言わば焦点を絞った対策の最も中心となった、一番影響の大きい飲食店に対して、支援策をさらに金融面で何かできないのか、これを関係省庁と今連携をして対策を詰めているところであります。できるだけ早くまとめて、飲食店の皆さんが使えるような仕組みを考えていきたいと思っております。

ありがとうございます。

（尾身会長）どうもありがとうございます。