

## 西村大臣及び尾身会長記者会見要旨

令和3年7月8日（木）20時08分～21時33分（85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）もう総理の御発言もありましたし、午前中のぶら下がりもやりましたので、ポイントのみ、私から申し上げたいと思います。基本的対処方針分科会を開催し、緊急事態宣言などの取扱いについてお諮りをし、先ほど政府対策本部で決定いたしました。

もう御存知のとおり、沖縄県、東京都を緊急事態宣言の対象、そして、埼玉、千葉、神奈川、大阪の4府県について、引き続きまん延防止等重点措置。これを7月12日から8月22日までということ御了解を頂きました。北海道ほか5道府県につきましては、11日まで解除をするということでもあります。

ポイントだけを申し上げますと、基本的対処方針の変更についても了解を頂いたところですが、東京の数字を見ていただいたら、黄色や赤で、特に10万人当たり32人ということ、ステージⅣの指標、療養者数もなっております。尾身先生からまた後ほど、議論の経緯も御説明があると思いますが、4月、5月、大阪が非常に厳しい状況にある中で、東京は割と早めに緊急事態宣言を打ったが故に、4月、5月は医療のめちゃくちゃな逼迫は回避ができたということ、やはり早めに対応すべきであると。真っ赤になる前から対応すべきだということ緊急事態宣言とさせていただきます。特に医療をしっかりと守っていくところに重点を置いております。

沖縄については御議論ありましたが、やはり赤の指標でステージⅣということ、この状況ではなかなか解除できないと。ただ、指標の改善が見込まれてくれば、22日を待たずとも解除があり得るということ、分科会でも確認がされておりますので、沖縄の皆さん、夏の厳しい時期であります。本来なら観光をはじめとして大事な時期でありますけれど、こういう厳しい対応になりましたが、是非、御協力を頂いて、改善が一層進めば早期の解除もあるということ、国としてもしっかりと支援をしていきたいと考えております。

下の地域はもう良いですね。東京については、今、申し上げたように、これは後ほどまた、東京の公表している数字ですが、入院者数が青で、底を打って、じわじわと増えてきている。特

に赤の重症者使用率もじわじわ上がってきているという状況で、まだステージⅣにいつているわけじゃないですが、ステージⅢからⅣにいかないようにするために、ここでしっかり抑えるということで、医療提供体制を守るために、今回、緊急事態の対応を取ったということでもあります。

それから、これも強調しなければいけないのですが、やはりテレワーク。出勤者数7割削減、昨年の春はできたわけですが、その後、経験を積んでいるにもかかわらず、今は首都圏23%、関西圏16%になっておりますので、経済界の皆さんには改めてテレワーク、出勤者の削減をお願いしたいと思います。やはり人と人との接触を削減するには、できる限りオンラインで様々な活動、テレワークをはじめ、していただくことが大事だと思っております。

そして、その人流の抑制については、今申し上げたように、テレワークの徹底によって出勤者数の7割削減、不要不急の外出自粛、都道府県をまたぐ不要不急の移動は避ける、控えるということで、引き続きこのことについてはお願いをしていきたいと思っております。

それから、今回、検査の拡充ということで3つ挙げております。抗原簡易キット、これは分科会からも提言を頂きまして、医療機関、高齢者施設につきましては800万回分を配布することになっております。既に300万回分を配送済みであります。

そして、大学、高校でニーズ調査を行いましたら4,700校から約45万回分の要望が出てきましたので、今、手続をしております。順次発送をしていきます。今日、萩生田大臣とも少し話しましたが、様々な高校生のあるんな大会も考えられる中、検査を活用しながらリスクを下げて、行えるところは行っていいんじゃないかという話をしております。もちろん合宿とかいろんな形でリスクの高いところは控えていただくようなことになるとは思いますが、この検査キットを活用しながら、一定の活動をできるようなことができないかと、文科省でも検討をされております。

それからモニタリング検査、私どもの検査も首都圏、大阪に重点を置きながら、さらに若い世代、大学、幼稚園、保育園、あるいはクラスターのリスクのある密な作業現場、工場、こういった所に重点を置いて行っております。

それから、旅行の検査を今回新たに実施いたしますが、もう

既に航空会社、旅行者に対しては国内線利用に対して事前にPCR検査、先般、全日空でもヒアリングや視察を行いました。1カ月で1万人ぐらいが事前のPCR検査に応じていただいておりますが、さらにこれを勧奨することに加えて、夏休み期間中、国の方で都道府県と連携をしながらですが、羽田空港、伊丹空港から北海道、沖縄に向かう利用者に対して無料のPCR検査、抗原定量検査を行う予定にしております。

さらに沖縄県においては、那覇空港で今PCR検査を行っておりますが、抗原簡易キットも活用した検査を拡充しようということで、この夏の移動に対して、しっかりと感染拡大しないような取組を広げていきたいと思っておりますし、沖縄のこうした取組を国としても応援しながら感染を抑えていければと考えております。

それから、飲食店の協力金の支給事務の迅速化であります。飲食店の皆さんには引き続き、酒類提供について、あるいは8時までの時短など、厳しい要請を行っていくこととなりますので、御協力いただけるように、まず過去に協力金の支給を受けた事業者は誓約書さえ出していただければ、7月以降分について先渡しをするということ。それから、今は協力していない人でも過去に受けた事業者、もう長引いてきてとてもできない、協力金も遅いと、そういう不満の声もありましたが、今回、改めて誓約書を出していただければ、一定の審査はありますが、過去に受けたことがあるということで協力金の先渡しをしたいと思っております。

それから、新たに開店した事業者など、初めて申請する事業者については、誓約書の提出を行っていただいて、ここは一定の審査が要りますが、協力金を早期支給すること、基本的に規模に応じて、より多い場合でも最低限のラインについては最初に渡すことを実施したいと思っております。8割の事業者が最低限ラインの、緊急事態であれば1日4万円、月額換算すると120万円、そのオーダーについてはもう先渡しをすることで対応していきたいと思っております。後ほど、詳細はまた事務方から説明があるかと思っておりますが、これで協力をお願いしていきたいと思っております。

他方、協力に応じていただけないお店に対して、見回り、働き掛けを強化しようと思っております。東京都などは人員を増やす取組、国として事務費、そうした費用をしっかりと負担

して強化をしていきたいと思っております。さらに、命令・罰則の厳正適用。既にこれまで緊急事態宣言のエリアで318件の命令が行われておりますし、東京都が発表されておりますとおり4件の過料がなされておりますが、過料がなされても引き続き要請に応じていただけない場合は、さらにもう一度、繰り返し命令を行うと。そして、過料の手続が入るということも含めて、繰り返し対応していきたいと思っております。

さらには、こうした応じていただけないお店について、こうした情報を金融機関に対してしっかりと情報共有しながら、遵守の働きかけを行っていただく。あるいはメディアで広告を扱う際に、遵守状況について留意していただくよう依頼を検討しておりますし、酒類販売事業者に対して、応じていただけない店舗との取引を停止するよう依頼も要請を行うとしております。

こうした取組で、協力いただける店にはしっかりと協力金を早く支給をする、いただけない店には応じていただけるように対応を考えていくということでもあります。

それから、影響を受ける事業者、中小企業の皆さん。これは地域、業種関係なく、全国の中堅、中小事業者で、8月まで各月で売上げが50%落ちる場合は月当たり20万円、個人事業主は10万円の支援、これは8月まで行いますので、1月から行っておりますから、8月まで50%落ちていれば最大160万円の支援ということでもありますし、実は35の都道府県でこれに上乘せ支援を行っております。10万円なりの支援を行っておりますので、昨年の持続化給付金並み、200万円に近い形で支援が行われることになると思います。いずれにしても、県によっては、これは50%以上減ですが、30%以上減で支援する所もありますし、影響を受ける事業者の皆さんに支援を行っていきたいと考えています。

それから、雇用調整助成金も9月末まで継続するというところで、パート、アルバイトの方も含め、シフト減も含めて、1日1万5,000円、月額33万円、国が全額支援をしますので、休業あるいは時短でアルバイトの方に休んでもらうという時の休業手当、是非、企業側でしっかりと払っていただいて、100パーセント、33万円までは月額、国が支援をするということでもあります。

ということで、今、申し上げたような支援策を拡充しながら、飲食店の皆さんにも協力を頂き、また、今回の緊急事態宣言、

あるいはまん延防止等重点措置の延長で影響を受ける事業者の皆さんに、支援を迅速に確実に届くように対応していきたいと考えております。

私からは以上であります。

（尾身会長） どうも尾身でございます。よろしく申し上げます。今日の議論を簡単に4つのスライドにまとめたのでお示しします。

今回、なぜ緊急事態宣言の発令になったかということ、いろいろありますが4つの点が重要だと思います。

まずはこの7月、8月、4連休と夏休みが一緒になる、お盆がある、その中にまたオリンピックも重なるということで、今までの1年半以上にわたるコロナの取組の中でも、私は最も重要な最大の山場の一つだと思います。

それには当然、今、申し上げたことに加えてデルタ株の置き換えが進行しているということ。それから、確かにワクチンの接種で高齢者を中心に重症化が予防されている。これは非常にポジティブな結果が出ていますが、今現在はまだ40から50代の人たちが、ワクチンを受けていない人も今のところは多いので、この人たちの重症者、入院数がだんだんと増えていく。しかも40代、50歳というのは今までの東京の第3波、4波では、この年齢層が人工呼吸器にかかるような、それほど多く見られなかったのですが、今回はこういうことが見られて、このことが非常に懸念材料です。

もう一つは、首都圏がなぜ下げ止まるかということです。元々、我々は匿名性ということを上申上げてきましたが、今回、大臣も含めて私どもが幾つかの保健所担当の人とお話をしたり、それからまた別にクラスター対策をやっている専門家、それぞれが3つぐらいのグループが独立してヒアリング等々した結果、共通なことが出てきました。こういう匿名性の高い首都圏では、比較的若い年齢層で社会的な活動も物理的にもたくさん動くことがあって、多くの人に会って感染して、また多くの人に別の所に行って感染させるということが結構見られる。そういうライフスタイルが見られるのではないかと。去年から我々は申し上げていますが、多くの方は感染対策に協力していただいている。

こういうことが散見していることがあって、このまま強い対

策を取らないと、感染者の数よりも、一番、我々は、今日も専門家の会議で強い意見が出ましたが、今求めているのは感染者の数ということも大事ですが、医療の逼迫をどう防ぐかということ。このまま何もしないと医療の逼迫がする蓋然性が高いということ。今大臣がおっしゃったように、事態が深刻になってからでは遅いので、早めに打つということ。今日の決定になったと。政府からの諮問を基本的にはコンセンサスとして我々が合意したということです。

実は今日、もう一つ強い意見が出たのは、今回、緊急事態宣言を出すのは基本的に賛成だと。しかし、同時に懸念が出されたのはコロナ疲れ、ある意味では緊急事態宣言疲れで、緊急事態宣言を出しても協力してもらえないのではないかと。従って効果が出ないのではないかと、そのことはしっかりと認識した上で、緊急事態宣言措置をこれからいろいろな対策を打つべきだと意見がかなり明確に出ました。

それはどういうことか、コロナ禍における人々の気持ちというのを、いろんなそれぞれ個人が気持ちをお持ちだと思いますが、大きく分けてこんなことではないかと思えます。緊急事態宣言下でコロナ疲れ、これはもう前から申し上げていきますよね。それから、一般の人が結構感じている疑問は、オリンピック期間中に自粛要請、一体これはどうなっているのかという疑問。それから、飲食店に対しては、やはりいろいろ政府の対策、経済的支援もあって、今回は先渡しということもやっていただいたことですが、こういう飲食店が疲弊している。経済的にも心理的にも、もうそろそろ限界になって、なかなかお酒をやめてください、時短要請をしても、もう限界がきている。結構なパーセントのお店がなかなか自治体の要請等を聞き入れていただいていないという事実もあるわけです。こういうことが人々の気持ちというものの表れだと思います。

従って、政府に対しては様々な対策を打ってもらう必要があると思うのですが、今日申し上げて、みんなが納得して合意したのは、政府は単にいろんなお金の支援を出すとか、いろんな検査をするということ。これはもとより非常に大事なことなのですが、こうした一般の気持ちに向き合って、今日は代表的なことをやってくださいということで。もう既に進めて、今、大臣からもお話があった、ワクチンの接種というのは、戦略的なさっきの検査の話がありますね。抗原検査、モニタリング検査。

あとは飲食店については、やはりしっかりと感染対策をしているお店が報われるような認証制度だとか、ITの活用、これはQRコードなど。こういうことは既に基本的対処方針にも書かれているのですが、これについて今回、4度目の緊急事態宣言を出すことになったわけですから、また皆さん一般市民の方に、また不自由な生活をお願いすることになるのですから、そういうことに対応する、それ以上に国の方は、あるいは自治体はこういうことをやっていただきたいということ。それから、やはり何ととっても経済的な打撃というものがある。飲食店だけじゃなくて。こういうことへの、これまで以上の配慮の行き届いた支援をやっていただきたいということ。

それから、もう一つ盛んに出ているのは、今回、こういうことで緊急事態宣言、4度目を出すのですが、一体いつまで続くのか。見通しはどうかと明確にしないと、我慢もある程度、先の見通しがあれば協力しようという気持ちが人は出てきますよね。そろそろ見通しを明確に提示していただきたいと、政府、自治体に対してであります。

今度は一般市民。我々自身も国が今まで以上に、私は今回は非常に特別な1～2カ月だと思います。それに対して、こういうふうな緊急事態宣言を出す中で、国が一生懸命汗をかいて、今まで以上というのが非常に重要です。そうする中で、我々市民も政府や自治体のリーダーシップに応じて、一体感のある人々の社会全体の動きが大事です。その中で一つ、昨日のアドバイザリーボードで既に、今日はまた脇田さんに来ていただいておりますが、明確なエビデンスが出て、何かと言うと。実は私ども、去年から「5つの場面」、お酒があつて狭い空間で、大人数で、長時間で、換気が悪くて、マスクが無くということはずっと申し上げてきたのです。あるいは「3密」という。特にこれなんかは実は、ここの中にはお酒というものが非常に重要な要素であることは、皆さんは御承知だと思うのですが、一部にはあんまりエビデンスがないんじゃないかという話もあつて。実はこのエビデンスというのはいろんなレベルがありますが、私どもがこのことを、特に「5つの場面」を言ったのは、これは今までのクラスターの分析ですよ。クラスターがいろんな所で起こる。それについては懸命にクラスター班、あるいは感染研、地方研、保健所、いろんな人がこれを分析して、実際に感染した人たちのデータを分析して、こういうことになっ

たのです。だから、そういう意味では、ある程度のエビデンスはあるわけですが、いわゆる私どもがサイエンティフィックに科学的に証明できるようなエビデンスじゃない。これは状況証拠的といいますか。そういうことが去年まであった。

ところがここに最近になって、それよりもさらに、前に比べるよりもサイエンティフィックな、というのが昨日のアドバイザリーボード。これは簡単に言えば、今、私が申し上げましたように、今までのエビデンスというのは、感染をした人がこういう所にどういたのか。つまり、対象は感染が起きた人だけなのです。本当の意味のサイエンティフィックなこういうことを調べるためには、我々の領域ではケースコントロールスタディと言います。感染者、病気があった人とそうじゃない人、コントロールグループ、これを比べて比率を比較するということがよりサイエンティフィック。今回、それを初めてやりました。つまり、感染していない人と感染した人が、「5つの場面」にいた時のリスクがどうかというのを調べたのが昨日発表されて、これはまだ、いわゆるサンプルサイズと言いますか。対象の数が少ないので、いわゆる暫定的な、まだファイナルな、本当ではありませんが、その中でやはりお酒というものが、こういうことですね。お酒というのは何も飲食店でのお酒だけではありません。どこで飲もうが、お酒というものが、週に1遍、2週間に2遍ぐらい飲むということをする、そうじゃない人に比べて統計的に明らかに有意差があることが分かったということです。

それから、それほど統計学的な有意差というほどではないのですが、大体言えるのは、大人数で長時間、我々が言っていたこともこういうエビデンスに引っ掛かってくる。こういうことが分かってきて、これ自身は何度も言っていることですが、こういうことを皆さんに紹介した上で、我々一般市民は、国の方が今回、強い対策を取っていただけで、もう実は飽きているわけですね。私もそうです。多分、大臣もそうだと思いますが、もう早く解放されたいという思いがあとちょっとあるのですが、ただ、朝から晩まで緊張する必要はないので、こういうところがあることを多くの人に分かっていただいて、リスクの高い所がさらに分かってきました。大声、大人数、それから長時間、換気の悪い、何度も我々が申し上げたことが、やはりデルタ株であろうがアルファ株であろうが、多分、その後の株であろう



が、当分、私はこういうことだと思えます。

従って、こういうことなんだということを我々市民、みんなが考えて、やみくもに何度もかんでも危ないなんていうことはないわけで、普通の道を歩いていて感染することはないと思えます。そういうことですから、それぞれの生活に工夫をしていただきたいということでもあります。

最後のスライド。今までのスライドは、どちらかというところ今日の分科会で、いわゆるコンセンサスということですが。これからは申し上げるのはむしろコンセンサスというよりも、大臣をはじめいろいろな政治家の方、あるいは国会議員の人、いろいろな方から、専門家は少しこういうことも勉強してくれというようなことの中で出た、先ほどの見通しということですが。これは今日ここまで確実にみんなでコンセンサスというわけではありませませんが、何人か我々専門家の中で一つのたたき台として、こういう考えもそろそろ示した方がよいのではないかと、実は今の段階では、今日のこのスライドの第1番目から、何で我々は今回、危機感を持ったかと。政府もそうだし、我々も持ったかというのと、やっぱり40代、50代の人がかかり重症化して、これからもその人たちも含めてさらに感染が広がる。感染全体のパイが大きくなるのは当然重症化の人、今でもそうになっているわけですから。こういうことがありますよね。

ここが今、日本の国、自治体、関係者の懸命な努力で、高齢者の65歳以上の人にはかなりワクチンが行って、データが示すとおりです。高齢者の重症化はだんだん減ってきている。従って、重症化している人の割合は若い人が多い。これは良いことです。つまり、このことはワクチンが効いているということです。ワクチンが効いているということの中で、今まだワクチンを打っていない人たちにターゲットが行って、しかも重症化というのは、ここを私が強調させてもらいたいのは、若い人、もちろん20代、10代の人でも重症化するけれども、やはり今のデルタ株があろうがなかろうが、やっぱり重症化リスクというのは高齢者からだんだんと引っ掛かっていくんです。低くなっていく。そうすると、65歳以上の次が50歳ということ、40歳。こういうふうに感染、重症化のリスクは統計的になっている。統計的ということもそうだし、このウイルスの病原性ということを考えれば、それが分かっている。そういう文脈の中で、今、65歳以上の人はやったけど、まだこの7月、8月のこの時期、

私が申し上げた山場の時期に行っていないので、今、起きているということ。従って医療の逼迫。

ところが、見通しということ、こういうことになってくれれば期待できるというのが、実は今のワクチン接種のスピードというものについて、ちょっと今、いろいろ試行錯誤で学んでいるところがありますよね。大規模接種をやって、今、ワクチンのミスマッチがあったりということがいろいろありますけれども、一番保守的というか、一番安全、楽観的じゃなくて一番現実的に考えても、恐らく9月頃になると、この人たちの希望者の多くはほとんど、とにかく希望する人の多く、あるいはほとんどと言ってもいい。この人たちが恐らく9月頃になるとワクチンを打つことになると思います。

これはただ、今、8月、9月の段階では10歳、20歳、そっちの人まで、30歳ということはいかないかもしれないけれども、少なくともこの年代。この年代というのは65歳以下の、その次にリスクの高い、しかも今、重症者が増えているこの年代です。これが実は医療逼迫の今の肝なんです。ここを何とかするというのが、恐らく9月頃になると、9月というのは恐らく、ここも我々の大まかな読み、見通しですから、今のイギリスぐらいになる可能性がある。そうすると、かなり医療逼迫というのは、今日も専門家の中で強い意見が出ましたけれども、何で緊急事態宣言を出すのか。これは一言で言えば、医療の逼迫をこの期間中、7月、8月、これは一番感染の、ワクチン以外はまだもう感染拡大の要素しかないんです。ワクチンだけです。感染を下にやる。ところが今、まだここに行っていないので、ところが9月頃、もう9月と言ったらもうちょっとです。この9月頃になると、この人たち、希望者の人が多く、ほとんどという、この辺はなかなか微妙ですけども、打つということになると、恐らく医療負荷に対する安心感というのは今よりも出てくると私は思います。

さて、そこが見通しですね。だから、つい最近までは、このデルタ株が出る前、私は皆さんにここでも何度も言ったと思いますけれども、8月までの高齢者が打つまで、それからその後の若い人という話をしましたけれども、今回、デルタ株が来たから、日本の国民全部という前にこの40、50という要素が入ってきたと思います。そういう意味では、ここで8月。

さらに、このさらなるという意味は、ここではちょっと月を

書きませんけれども、これが8月、9月から今度は10月、11月になると、今度はもっと若い年代も打ってくるということが考えられますと、そういう意味ではさらなる安心感ということ、こういうふうには今回の山を乗り越えた、これが乗り越えられた場合、こういうことで、もし乗り越えられない場合というのはこういうシナリオが狂ってくるわけですが、だから今回は一般の人、またちょっと大変なんですけれども、感染拡大がいかないように、みんなが何とかこの辺までどり着きたいというようなことが、今回の実は緊急事態宣言発出の最も重要なポイントなんです。

そういう中で、さらに今日も大臣の方から我々の宿題が出ましたけれども、じゃあ今はまだ、8月は40、50ですが、だけどそれよりもさらにやると、もっと若い人たちが、言ってみれば日本国民のほとんどの希望者が打つということになる。打たない人もいますよね。打てない人。こうなると一体、日本の社会や経済活動、どういうふうな社会になるのかを、あなたたち専門家でも少し考えろという宿題を頂いたので、緊急事態宣言が出ている間に、脇田さんなんかと一緒にあって、みんなが知恵を絞って、または厚労省あるいは内閣府の皆さんと一緒にあって、こういうことをいろんなシミュレーションも含めて、これが見通しということ、今回の緊急事態宣言を出したことで、ある程度感染を抑えるということが、みんなの協力、これはみんなが協力しないと駄目で、今日はオリンピックのことは申し上げませんでした。明日か明後日、5者会議をやるということ、今回はあれしませんでした、日本政府、それから自治体、それから今回はたまたまこの期間にオリンピックがあるからオリンピック組織委員会も、それから国民も、ある意味では今回非常に重要な時期ですから、一体感を持ってやれば何とかしのげるという。

だけど、相手はなかなか手強いですから、ここは本当に今までよりも強い一体感を持ってやるのが条件で、そうすれば何とかしのげて、これが我々も、今日、総理もおっしゃってましたかね。最後の緊急事態宣言にしたい。だけど、これが上手くないか、またということになるので、我々で、特にやっぱり国と自治体の、今までもリーダーシップ、さっき申し上げたようなことで、人々の気持ちを理解した上で、いろいろさっき申し上げまして、もう一回スライドに行ってください。

やっぱりこういう気持ちがあるんです。これは間違いなく一般の市民の中にこういう気持ちがあるんです。これに応える、これを十分理解を、国、自治体、それからオリンピック組織委員会もやってもらわないと、感染対策に一体感がなくて気持ちがばらばらになると、私は今回の感染対策は、感染対策という非常にパブリックヘルス、公衆衛生も大事ですけれども、それと同時に人々の気持ちというのが、特に去年の後半辺りから大事になっているというのは、もう皆さん何度も。そういう意味で、是非こういうことを国、自治体、組織委員会は十分理解していただくことが、今回の緊急事態宣言の効果を手く成功させる、私は重要なことだと思いますので、よろしく、マスコミの方もそういう観点から情報を共有していただければと。

ありがとうございました。

(問) 先ほど、尾身会長の説明にもあったんですけれども、東京の緊急事態宣言は去年も含めて4回目になります。今年に入ってから3月、6月と、宣言を解除してから1カ月前後で発令を繰り返す形になっているのは事実です。ワクチン接種もある程度進んだ中で、再び今回感染者数が増加し、まん延防止等重点措置の延長ではなく、緊急事態宣言に至った背景について、改めて大臣の見解を伺わせてくださいというのが1点と、もう一つは、緊急事態宣言の解除と再発令が繰り返されているので、事業者の中には休業や時短要請、酒類の提供などの要請になかなか応じられないといった気持ちだったり動きだったりとか、国民の間にやはり慣れが広がっているというのが我々としてもあるのですが、宣言の実効性が薄れる可能性もそうなると思います。感染収束に向け、どういうふうに国民に改めて担当大臣として呼び掛けるかを教えてください。

(大臣) まず、1点目の点でありますけれども、これは以前から申し上げていますし、尾身先生をはじめ専門家の皆さんも御指摘されているとおり、今回のコロナウイルスはなかなかゼロにはできない。下がってきたと思えば活動が活発になって、人と人との接触が増えればまた増えてくる。つまり、増加で強い措置を打つと減少するという、これを繰り返す、そういうものだということでもありますので、3回目の緊急事態宣言を解除する際にも様々な議論が専門家の間でもありましたけれども、最終的に、特に東京の、これは2点目の点とも重なりますが、自

肅が長期になる中で、やっぱり一息つかないと効果がなくなるし、一旦は一定程度まで下がりましたので、医療の逼迫も回避できたということで、解除しようということで全会一致で専門家の皆さんにも御了解を頂いて決定させていただきました。

そのときにも申し上げたように、もう既に人流は増え始めていましたので、必ず増加をする、そういう前提で、さらに言えばこのデルタ株のことも含めて必ず増えてくる、そういう前提で私どもは対策を考えていかなければいけないということで申し上げましたし、さらに言えば、臨機応変に機動的に緊急事態宣言もちゅうちょなく対応しなければいけない、そういう思いでずっとおりましたので、まん延防止等重点措置に移行しましたが、やはり時間が経つにつれて人々の活動が活発になり、季節も良くなってきた。新学期、新年度、いろんな新しい友人たちも会う機会が増える。そんな中で人流が増え、感染が増えてくる。

もちろん、私どもはワクチンの効果も期待を今もしておりますし、当時からしております。今も尾身先生からあったとおり、高齢者の感染は減ってきていますし、重症者も一定程度は抑えてきている。ただ、やはり活動の活発な50代以下、40代、50代の重症者、30代以下の感染が非常に目立ってきています。

そうした中で、やはりこの流行を大きな流行にしないためには緊急事態宣言を打つしかないということとは、私自身は比較的早い段階からそういう思いを、言わば解除する時から、増えてくればやはり打たなければいけないという思いをずっと持っております。そうした中で、日々、尾身先生や押谷先生をはじめ専門家の皆さんと、いわゆる発症日別のエピカーブなどの分析や、途中、保健所の皆さんの様々な声、そして、また専門家の分析のデータ、こういったものを見るにつけて、もうこれは緊急事態を打つしかないという思いを私自身は有していたところであります。

ただ、今日も御議論があつて、先ほど尾身先生から御説明があつたとおりであります。繰り返していく中で、結果的には去年から、特に今年に入つてはずっと緊急事態かまん延防止ということで自粛をお願いしてきておりますので、しっかりとメッセージを発信して共感を得て、協力を頂かなければいけない。このことについてはもう本当にずっと苦慮してきています。ずっと思い悩み、まさにリスクコミュニケーションの専門家にも

御意見を伺いながら、どういうメッセージを発すれば良いのか、常に悩みながら対応してきています。

今回は尾身先生からあったように、まさにワクチンが行き渡るまでの間の、できれば本当の最後の我慢にしたいと。毎回、緊急事態宣言を打つたびに、最後にしたいという思いをずっと持っているわけですがけれども、特に今回はワクチン接種がかなりのスピードで進み、高齢者を見る限り、効果は極めてあるということが分かっていますので、是非、国民の皆さんも何とかこれを、できれば最後の我慢にしたいという思いで私自身も、また、政府一体となつて取り組みたいと思いますので、御協力を是非お願いしたいと思っております。

そうした中で8月22日とさせていただいたのも、この夏の移動が活発になって、国民の皆さんの活動が活発になる時期ですから、何とかここを抑えたいという思いで、言わば我慢の夏になるわけですがけれども、最後にしたいという思いで、22日までとさせていただきました。

そして22日まで、ワクチン接種がこれまで通り順調に進めば、今も少しお話がありました、イギリスは少し進んでいますが、他のヨーロッパの国の、今の接種状況並みにはいきまずので。

もう既に5,000万回を超え、これから四十数日間ありますので、1日100万回打っていけば当然増えていきますから、かなりの数になりますので、今のヨーロッパ並みにはなりません。そうすると光が見えてくるわけであり、今、ヨーロッパは活動がかなり緩和され、活発化してきていますので。

そして、尾身先生が言われたように、8月22日からさらに9月になれば、イギリス並みにまでいける、そういう状況だということでもありますので、今日、専門家の皆さんに私からお願いしたのは、尾身先生のお話と同じですがけれども、とにかく明かりが見え始めるはずだと。そのときにどういう活動が可能になるのかを、是非お示しいただきたいと。

マスクを取ることができるのはいつなのか。飲食店に対して通常の、もちろん全員が打つわけじゃありませんので、感染防止策、このアクリル板とか換気とか、引き続き対策をやっていくとしても、今と違う状況になるのはいつなのか。そして、そのときになれば、どういうことができるのか。これを是非お示しいただきたいと。

そのことをお示しすることで、多くの国民の皆さんも先が見えてくれば、じゃあそこまでは我慢しよう、という気持ちになっていただけるのではないかということで、お願いをしたところであります。

他方、もう一つよく言われる、情報効果の1つですけれども、高齢者で感染者が減り、重症者が減るという情報に接すると、そうかと。自分たちが活発に活動しても、以前のように最後は高齢者施設や医療機関に行って、高齢者の命に関わるところが減ってきたじゃないかという、そういう情報効果も働いているのではないか、という御指摘も頂いています。

ただ、これは全く間違いと言って良いと思いますけれども、尾身先生から御指摘があったように40代50代で、御自身の健康、命の問題として、重症化する人が増えています。ですから高齢者にうつさないからもう大丈夫だと、高齢者はワクチンを打っているから大丈夫じゃなくて、御自身の問題として、40代50代で入院者、重症者が増えているという、この現実を是非知っていただいて。

さらに若い人も自分は重症化しないと思われていますけれども、先日来、小池知事とも何度もやり取りをしています。20代の重症者が東京都でも出ていますし、やはりきつい後遺症が残る。倦怠感や嗅覚、味覚、あるいは脱毛、いろんな後遺症が残っておられる若い人たちもたくさんおられますので、御自身の命と健康を守るためにも是非、御理解いただいて、何とか御協力をいただければということでもあります。

もう1点だけ申し上げますと、協力していただいている飲食店の皆さん、そうでない店もあります。何でそうでないお店に、協力していないお店にお客さんがたくさん集まって、あんなに賑わっているんだと。

俺たちは苦勞をして8時まで、あるいは酒の提供もやめたり、限定的にやっているのに、協力しているのに、何でこんな不公平感があるんだという思いも多数、切実な声も伺いましたので、今回、協力していただく店には、先渡しで早くやろうということ。でも他方、協力していただけない店には、これは特措法の命令・罰則を何度でもやるということを含めて、厳しい対応。

さらには金融機関や、酒類を販売・提供されている販売業者の皆さんにも、協力をお願いして対応しようということでもありますので、何とか協力していただける店には公平にしっかりと

支援を行い、そうでない店には厳しくメリハリを付けて、公平に対応していく。

こうした姿勢をしっかりと示さなければいけないと思っ  
ているところでありますし、私どものできることをして、ワクチン  
接種をしっかりと進めていくと同時に、検査をやっぱり拡充す  
るということで、活動したいと思っている方々、でもちょっと  
具合が悪い、こうした方々に抗原検査キットであったり、空港  
での抗原定量検査、事前のPCR検査、こういったことを含め  
て、国としてしっかりと取り組んでいきたいと。

国としてもまさに汗をかけということ、尾身先生をはじめ  
専門家の皆さんから言われておりますので、しっかりと汗をか  
いて、ワクチン接種と検査の拡充を、言わば車の両輪として進  
めていくことで、感染も抑えていければと考えております。

いずれにしてもこうした取組をしっかりとお伝えしながら、  
何とか先が見える、光が見えてくるところをお示しできればあ  
りがたいと思っておりますし、最後の我慢になるように、全力を挙げ  
て取り組んでいきたいと考えております。

(問) 大臣と尾身先生に1問ずつお願いします。今の大臣の御  
発言の中にあつた確認ですけれども、先ほど尾身先生から、今  
回の山場を乗り越えた後の見通しの御説明がありましたけれども  
も、ワクチン接種が進めば、重症化が減るのは間違いのないとい  
うことであれば、今回の山場を乗り越えるための見通しを、数  
字などで目標設定するお考えについてお聞きします。

恐らく国民も、そういった光が見えるとおっしゃいましたけ  
れども、希望を持てる指標も求めていると思うんですが、この  
ままでは新規感染者数だけブーストされ続けて伝わる可能性も  
ありまして、そういった希望を持てる指標の設定についてお聞  
きします。

尾身先生にはこれに関連してなんですが、一部メディアで  
「新型コロナにおいて接種が進めば集団免疫が得られる」とい  
う前提で報道されている傾向が見られまして、実はこれを信じ  
ている国民は少なくありません。

現時点でワクチンの接種が進む国で、集団免疫を得られた国、  
地域、あるいは得られる可能性の国は果たしてあるんでしょう  
か。集団免疫を妄信すると、ワクチン接種の拡大に関しておか  
しな影響を及ぼすリスクもあると思っておりますが、この点はいかが



お考えでしょうか。よろしく申し上げます。

(大臣) ワクチンの効果については、海外の様々なデータが、いろいろな形で公表されておりますし、私どもも日々接しております。

イギリスでの効果分析、あるいはアメリカでのCDCの分析。それから最近では、イスラエルがまた新たなデータを出したりしておりますので、この海外のデータを私どもも参考にしておりますし、専門家の皆さんには分析も行っていただいております。

よく専門家の皆さんから指摘されるのは、そもそも感染者の数が日本は少ないものですから、あれだけの感染者を出したアメリカ、イギリス、イスラエルは、すでに感染者ごとによって抗体を持っている方もある程度いるということも、差があります。

こうしたことも含めて、二つ目の議論にも重なってくるんですけれども、まさにワクチンの効果がどの程度であれば、どのぐらいの効果が、こういった道筋を是非示していただけないかということで、今日お願いをしたところであります。

今の段階でまだ国内での分析も一部、医療従事者の関係のデータは出ていますけれども、2回打ってやっぱり一定期間経つ中で、どういうデータが出てくるのか。日本人の国内での分析も必要だと思えます。

こういったことをお願いしながら、今の段階ではそうした見直しとか基準とか変更するということは、今日の段階ではまだそれは難しいということだと思えますけれども、さらにワクチン接種が進む中で、いろいろなデータの分析で評価ができてくれば、専門家の皆さんの中で御議論いただいて一定の評価が出てくれば、例えばステージⅢ・Ⅳの基準の見直しとか、そういったことも含めてお願いをしなければいけないと思っております。そういった議論を尾身先生とも日々行っているところでありますが、今日は改めて分科会の場で、公式に議事録が2週間ぐらいしたら出ると思えますけれども、私から将来の絵姿を是非描いていただきたいと。

それは総理のおっしゃっておられる、10月、11月に国民の希望する人が全て打ち終わる、という段階ももちろんそうなんです。その前段階で8月22日頃には、今のヨーロッパ並みの接種の割合になっていくという、順調にいけばそういうこと

も期待される中で、例えば8月の段階、9月の段階でどういったことが可能になってくるのか。

そして、対応するに当たって数値基準というものの、ステージの基準というものをどういうふうに考えたら良いのか、是非、専門家の皆さんに海外の事例も含めて、国内のデータの分析も含めて、お願いをできればと考えております。

(尾身会長)私の方への質問は「集団免疫というのが得られるか」という話ですね。実は集団免疫というのはいろんな定義があると思いますがけれども、多分、一般の人の感覚だと、7割か8割か9割か知らないけれども、多くの人が出ると、仮に打たない人がいても守られるという感じですよ。

あるいはもっと言えば、ワクチンの接種率がある程度高くなると、マスクを外しても良いし、全く普通の生活をやっても、クラスター感染なんか起きないという、そういうイメージだと思います。

私はもちろんコロナウイルスはなかなか強かで、いろいろ変異をしているから、正確に予想することはできませんが、こういうウイルスの性格を考えたり、今までの過去のいろいろなウイルスがありますよね。

ウイルスの歴史というものを考えると、恐らくどういうことが起きるんじゃないかという、私たちの現在での見通しとか予想は、これは今の日本で高齢者が7割、8割。若い人はなかなかそれほどはいかない。そのぐらいで平均が60%に仮になったとします。それで、私は集団免疫ということは、必ずしもないと思います。

どういうことかということ、そういう国民の多くの人が出ても、クラスターは起きると思います。年が明けて、冬にまた多少感染が起るかもしれないし。今、3回接種なんていう話がある。ウイルスはどんどん変化しますから、来年になるとまた抗体価が下がって、もう一度来年になると、私なんかは2度打たせてもらいましたけれども、もう一度出すということになる。それはなぜかということ、ウイルスが変わるから。

そういうことをだんだんやっていると、どういうことになるかということ、言ってみれば普通のインフルエンザのように毎回出るんだけど、インフルエンザは時々出ても、緊急事態宣言は出しませんよね。

それにはいろんな理由があって、ワクチンが毎年ある。この

ワクチンは皆さん御承知のように、毎年、WHOが中心になって型を見るわけです。ある季節の前にはやっているウイルスの株はどうかとあって、ワクチンの合成を変えるわけです。それを毎年やるわけです。そういうことが恐らくこのウイルスにも起きて、言ってみればウイルスと共存、いつもいるということ。

だからこそ私は今、大臣も検査ということをおっしゃっていただきましたけれども、我々は検査と同時に、ITとかサイエンスとかテクノロジーというのを盛んに最近言っているのはそういうことで、完全にゼロになるというのはもう少しかかるし、あるいは言ってみればパンデミックというのは英語ですよ。これが土着しちゃうとエンデミックと言うんです。地域の中に定着するというのはエンデミック。というようになる可能性が強いと我々は思っています。

そういう意味では今、国産のワクチンも懸命にやっている。それから治療薬が出るということも良いですよ。あとはいろんな検査というの、いろんなところで今よりもさらにできるという、サイエンスとテクノロジーを活用して、このウイルスと一緒にやっていくという感じになるんじゃないかと思えます。

（問）大臣にお聞きします。先ほど要請に応じていただいている飲食店などに対して、取引先や金融機関に通知するということがあります。金融機関に知らせる狙いというのは何なのか。言い換えれば、金融機関にどういうふうなアクションを起こしてほしいと期待されているのか。そのことについて御説明をお願いします。

（大臣）応じていただけない店舗の情報を関係省庁とも共有し、そして金融機関とも共有し、金融機関からも応じていただけるように働きかけを行っていただくということで、取組を進めたいと考えております。

関係省庁とも今すり合わせを行っておりますので、そうした要請を、それぞれ金融機関、関係省庁がありますので、そういったところから文書で要請をしてもらえないかということで、進めたいと考えております。

（問）それは金融機関が、例えばその店に対する融資の引き揚げとか、資金面での圧力を掛けてほしいというふうにお考えなんですか。

（大臣）金融機関は様々に、日常的にやり取りを行っている

思いますので、これは法律に基づく要請あるいは命令でありますから、そういったことをしっかり遵守していただけるように、金融機関からも働きかけを行っていただきたいと考えております。

（問）尾身先生と西村大臣の2人にお伺いしたいんですが。尾身先生は先ほど重症化のリスクとして、50代40代のところが大きくなってきている、というお話がありましたけれども、ワクチン接種の順番について、自治体によっては20代とか、そういうところから接種券を優先的に出しているようなところもあると思いますが、こうした40代50代への対応について、何か今後考えていく必要があるのかどうか、その辺りのお考えはいかがでしょうか。お願いします。

（尾身会長）今の御質問は非常に社会的に関心があることですよ。優待券があります。ワクチンもふんだんにあれば良いんだけど、少し足りないというような状況で、感染のレベルが高い地域にやった方が良いんじゃないかという。これは言ってみれば優先順位の考え方ですよ。

そういう中で、今はこういうことで整理した方が良いと思うんです。ワクチンが今は大規模接種というような、職域というのをやっていると同時に、ずっと従来からやられている自治体での接種がありますよね。大きく分けて2つあるということで、職域での大規模というのは、これは結構ワクチンが豊富にあるということで、そういう前提ですよ。

従って順番にやるという自治体の接種と並行して、大規模なところでたくさん、年齢なんか関係なく希望者にということで、それで始まったわけですよ。そういう意味では、ワクチンがふんだんに、十分にあるときはそういう形でも良いと思うんですけれども、ワクチンがある程度限られているというときに、初めて優先順位というのが出てくるわけです。

そういう中で今、自治体の中でもいろんな市長さんの考えがあって、一つには、一番感染しやすく、感染を他の人に伝播させるのは若い人だから、20代とか若い人たちに早くということ、早くワクチンを比較的若い20代30代にやったら良い、という考えがあります。

もう一つは65歳が終わったので、40代とか50代とかいうふうにやるという考えで。これは私は、それぞれの自治体が、そ

それぞれの自治体の判断でやれば良いんじゃないかと。国が何か一方的に。

ただ、このことは今日も議論に出て、基本的対処方針に書かれていますけれども、地域の実情に応じて、実情に合った対策を取って。それはワクチンも含めてです。ワクチンを誰に打つのかという意味で、若い人に打つというのは一つの考え方で、これは感染の伝播を抑えたいということです。よろしいですか。感染の伝播をなるべく抑えたいというのが1つの考え。それはそれで非常に良い考えで、傾聴に値すると思います。

それと同時に私が申し上げたいのは、実は日本のワクチンの優先順位の基本的な考えというのがあるんです。基本的な考え。よろしいですか。最も大事と言ってもいい。これはやはりそもそも去年から、このワクチンは限りがあるという前提ですよ。そして順序も当然。医療従事者は別の観点ですよ。

だけれども高齢者が打った。その次に基礎疾患が打った。何でもこういうことを我々は提言したかということ、当時からやっぱり重症化予防、医療の逼迫というのを何とか防ぎたいという思いがあったんです。我々には元々、「この病気はすぐにはゼロにはできない」という判断がありました。当初から、去年の2月、3月の頃から。

そういう中でやっぱりワクチンやるなら、伝播の方というのもそれは重要なオプション。それと同時に、やっぱりもう一つ考えた方がよいというのは、実は40、50の重症化ということで、それが私は基本だと思いますが、後で余裕があった場合に、その他の若い人ともう一つ別の考えは、例えばクラスターが起きやすい場所、集団というのをもやると。それはいろんな地域の実情に合って。

ただし、年齢からだんだんとやられている高齢者がいて、これは私は基本的な考えで、今でも重要で考えるべき。そのことはさっき私が何度も申し上げた、50代40代の人で今は医療の逼迫。その人たちが感染しなければという話だから、その辺はよろしいですか。そういう全体像です。

(大臣) 私の立場から一言だけ。多くの自治体で恐らく高齢者、65歳以上の方、あるいは基礎疾患のある方という、私どもが分科会の提言を受けて決めた優先順位でした後は、年齢の高い方から接種券を配っているところが多いように、これはデータを今持っているわけじゃありませんが、そういう認識をしてお

ります。私の地元でもそういう対応をしています。

他方、地域の实情に応じて、どうしても世代構成で若い世代が多い地域もありますし、感染状況を見ても、若い世代が感染状況を広げているという地域もある。あるいは今、尾身先生がおっしゃったように、クラスターが発生してきた経緯をその地域で見ると、やはりその地域のあるいは若い人たちが多いということで、例えば新宿区は20代30代を優先して打つ、というような判断をされているようでありますし。

今日、福岡県福岡市が発表したかと思えますけれども、実は福岡県は今回、まん延防止等重点措置を解除いたしますが、いわゆる時短はその後には行わないと。

他方、福岡市の中洲の繁華街で、いわば優先的にそうした方々を対象に、リスクがあるということでワクチンの接種を行う、というようなことも発表されていますので、そういったメリハリの付け方、優先順位の判断は、地域によって対応されていると認識をしております。

そうした今日の議論とか、今の取組の状況を、今日の基本的対処方針に書き込んでおまして、例えば「40代50代の重症者数が特に増加するような地域もあり、年齢別の動向についても注視し、ワクチン接種を含め地域の状況を踏まえた適切な対策を講じること」という書きぶりで、それぞれの地域に注意喚起をしながら問題提起をし、地域の取組を促しているということでもあります。

（問）西村大臣に2点ほどお伺いしたいんですけれども。沖縄について、先ほど冒頭に、沖縄について議論があったという御発言があったかと思うんですけれども、その議論の内容についてなどお伺いしたいということと、あと感染状況の改善によって早期の解除もある、ということをお示ししましたけれども、その基準についても教えていただきたい。

あと赤の指標というところでお示しもあったかと思うんですけれども、赤の指標があるというところ、具体的にどの指標なのか。重症化病床率なのか、どういう点で解除できないという根拠になったか、というところを教えてください。

（大臣）今も玉城知事から電話が入ってまして、また後でお話ししようと思えますけれども、昨日、一昨日、この何日か、玉城知事とも何度かやり取りをしてきています。知事からは、

まさにまん延防止等重点措置でお願いしたい、ということで要請を頂きました。

他方、今日は最終的にいろんな議論がありました。必要に応じて尾身先生にも補足をいただければと思いますが、沖縄の状況は先ほども申し上げたとおり、やはりまだ新規陽性者数が減少傾向にあるとはいえ、0.8ぐらいで来ていますが、26人でステージⅣで、ちょっと下げ止まり感も出てきている感じであります。

それから療養者数、重症者ベッドは53ということで、それぞれ高い。入院者数は50を切って減少傾向にあるので、医療は少し落ち着きつつある、と報告も受けております。

他方、今日の議論もそうなんですけれども、総合すると、一つはやっぱり一呼吸置きたいというか、息継ぎしたいと。これはまさに東京の3回目の緊急事態宣言を解除したときと同様に、長く続いてくると、やはり継続して効果が薄まってくるんじゃないか。人々の対応が、協力に応じてくれなくなるんじゃないかということ。自粛疲れも含めて、そういった御議論も頂く中で、専門家の皆さんからも今日は「早期に改善すれば、早期に解除して良いのではないか」という御指摘を頂いたところであります。

繰り返しになりますが、最終的には全会一致で緊急事態宣言の継続ということになりましたけれども、そうした沖縄県の皆さん方の心情。特にこの7月、8月は沖縄にとっては大事な季節で、特に経済界の皆さんから、本当に切実な声も直接・間接で伺っておりますので、そうした中で緊急事態宣言の継続というのは、正直言って私自身、かなり悩みました。提案をするに際してもすごく悩みました。

けれどもこの指標と、それからまさに7月の連休に様々な宿泊施設などの予約が入ってきている中で、ここで緊急事態を解除して、そしてまん延防止という、言わば緩和のメッセージになると、緊急事態宣言を発出する東京から、沖縄は大丈夫だという間違ったメッセージになって、多くの移動を喚起するのではないかと。

今日もこうした議論を、専門家の皆さんともさせていただきました。専門家の皆さんもやはり東京を抑えて、東京から全国に拡大することに非常に強い懸念を示されたので、そういったことを含めて議論をさせていただいたところであります。

最終的にはこの指標と、それからまさにこれからの夏に向けて、本当に厳しい状況をお願いしますが、しっかりと支援を行っていくと。飲食店の皆さんにも先渡しで支援を行うし、さらには検査をしっかりと行う。

国として沖縄の取組をサポートし、また、国自らそうした検査にも取り組むということも含めて、沖縄の感染拡大を抑えていく。沖縄の取組を後押しして、感染が落ち着いてくれば、また、病床が落ち着いてくれば、改善が見られれば、この指標。

現時点ではまさにステージⅢ・Ⅳの基準がありますので、これに則って専門家の皆さんの御意見も聞きながら判断をしていければと考えております。尾身先生、何かもし補足があれば。（尾身会長）大臣がおっしゃったとおり非常に重要なので、今日は東京のことが主な議論でしたけれども、沖縄のことについて専門家の方からも、そもそも知事も重点で良いんじゃないのか。それから、沖縄の現地の専門家の人もそういう意見なんです。だからこれは非常に大臣も悩まれたと思いますけれども、我々も悩みました。

その中でやはり基本的な考えというのが重要で。緊急事態宣言の解除というのは、やっぱり医療の逼迫というものがより重要なんです。緊急事態宣言の発出の方は感染状況、感染の数が重要だけれども、今度は解除の方はやっぱり医療の逼迫というものを一義的に考える、ということは前から言っていて、私は今でもそうだと思います。

そういう中でこの指標を見ると、この2つですかね。このことがまだ重症。だけれども、そういうことがある。しかし、改善はしているんです。だけれども、まだ医療の逼迫の方がということで、今日のコンセンサスとしては、これは8月22日まで絶対に延ばさなきゃいけないということじゃなくて、特に私は個人的には、まだこれはみんなと話していませんけれども、やはり重症、医療の方がⅢの方になれば、そんなに時間はかからない可能性がありますけれども、そうなったら期間を。

それは何も沖縄の知事がそう言っているというようなことよりは、やっぱり客観的に。沖縄の知事の御意向というのは当然、大臣も考慮するし、我々も知事が言われているというのは、非常に重く受け止めています。これが本当にもうしばらくして、医療の供給体制の方がステージⅢになって、既に改善しているということは我々も十分知っているの、そういうことがはっ



きり分かれれば。

ただ、先ほど大臣もおっしゃったように、沖縄の場合には、解除されるとすぐに東京の人がまた行くという。今まさに山場の時代ということもあって、ちょっと沖縄の知事、あるいは皆さんに申し訳ないんだけれども、もうちょっとここがというのが、最終的にはそんなことで、今日は政府の。これはなかなか悩ましい判断だったけれども、「早く解除すれば 22 日まで待つ必要はなく解除する」というコンセンサスになったと思います。

（大臣）玉城知事の了解は取れていないんですけれども、今、電話が鳴ってしまして、私が取れなかったものですから、メールが来まして、政府の対応について、政府との連携について記者会見でも話したそうです。しっかりと政府と連携して改善に取り組むと。

私どもの空港での無料検査なり、あるいは改善すれば、早期の解除もあり得るといふ、専門家の皆さんの御指摘は、私のそうした表明、そして対処方針にも書き込んでおりますので、そういうことを受けて、連携してしっかりと取り組んでいきますと。頑張りますといふことで、今メールが来ましたので、また後で連絡を取ろうと思っておりますけれども、いずれにしてもこの感染状況の早期改善、そして病床の安定に向けて、連携して取り組んでいければ、と考えております。

（問）西村大臣にお伺いしたいんですが、夏休み期間中の羽田・伊丹空港から北海道・沖縄に向かう、利用者の希望者の検査なんですけれども、具体的に夏休み期間といふのはいつからいつまでというふうにお考えなのか。

あと、「伊丹空港など」といふふうにありますけれども、羽田・伊丹以外でどういった空港の場所を想定されているか。1日どれぐらいの人数を検査できるのかとか、その辺の具体的な内容が、もし現時点で決まっていれば教えてください。

（大臣）民間の検査機関の力を借りようと思っております。民間を活用しながら、羽田、伊丹、福岡ではやりたいということ調整を進めております。期間それから件数なども含めて、今、調整、最終の詰めを行っておりますので、もう夏で沖縄に行かれる方、考えている方が多いと思います。

もちろん、今我慢していただいて、沖縄が改善してからの方

が、その方が良いわけですからけれども、様々、どうしても行かなければいけない事情の方もあるかと思えますので、PCR検査あるいは抗原定量の検査は、PCR検査と精度が変わらないぐらいにかなり良くなっていますので、これは無症状の方もしっかりと検知できますので、こういったもので、今は3つの空港で行うべき調整を行っているというところです。

ありがとうございました。

(尾身会長) どうもありがとうございました。

(了)