

第二百四回国会 議院 運営委員会 議録 第五十四号 (閉会中審査)

令和三年九月九日(木曜日)

午後一時開議

出席委員

委員長 高木 毅君

理事 御法川信英君 理事 盛山 正仁君

理事 松本 洋平君 理事 井上 貴博君

理事 福田 達夫君 理事 井野 俊郎君

理事 小川 淳也君 理事 青柳陽一郎君

理事 佐藤 英道君

理事 木村 次郎君 武井 俊輔君

理事 武部 新君 広田 一君

理事 塩川 鉄也君 遠藤 敬君

理事 浅野 哲君

議長 大島 理森君

副議長 赤松 広隆君

國務大臣 西村 康稔君

事務総長 岡田 憲治君

委員の異動

九月九日

辞任

武内 則男君

同日

辞任

広田 一君

同日

補欠選任

武内 則男君

本日の会議に付した案件
新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の期間延長及び区域変更の事前報告に関する件

○高木委員長 これより会議を開きます。
この際、新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置の期間延長及び区域変更について、西村國務大臣から事前報告を聴取いたします。西村國務大臣。

○西村國務大臣 各党の皆様におかれましては、政府の新型コロナウイルス感染症対策に御協力を賜り、御礼申し上げます。

本日は、緊急事態宣言及び蔓延防止等重点措置の期間延長及び区域変更について御報告いたします。新規陽性者数は全国的に減少の傾向が見られており、国民の皆様の御協力に感謝申し上げます。

他方、昨日の全国の重症者数は二千七百七十三人と依然として極めて高い水準が続いているなど、医療提供体制はまだ厳しい状況にあります。国民の皆様には御不便をおかけしますが、引き続き御協力をお願いするとともに、政府としても強い危機感を持って、自治体と連携し、医療の確保、感染防止対策、ワクチン接種に全力で対応していきたいと考えております。

現在、二十一都道府県で緊急事態措置を実施しておりますが、昨日の新型コロナウイルス感染症対策分科会において、「緊急事態措置解除の考え方が公表され、ステージの考え方もそのものを現時点で変更するものではありませんが、新規陽性者数の動向はもとより考慮するとともに、医療逼迫の状況を今以上に重視して判断すべきとの考え方が示されました。

具体的には、これまでの病床利用率や重症病床利用率に加え、重症者数が継続して減少傾向にあること、自宅療養者及び療養等調整中の数の合計値については大都市圏では十万人当たり六十人程度に比べて減少していること、また、一

般医療に関する指標として、救急搬送困難事案が大都市圏では減少傾向であることなどが新たに示されたところであります。

こうした考え方の下、現在緊急事態措置を実施している地域のうち、宮城県及び岡山県については、病床利用率及び重症病床利用率が五〇%未満となつており、自宅療養者及び療養等調整中の数の合計値が減少傾向となつており、救急搬送困難事案が県の中心都市である仙台市及び岡山市でいずれも減少傾向にあることなどから、緊急事態措置の対象から除外すべきであると考えられます。ただし、引き続き、医療提供体制への負荷を軽減していく必要があることなどを踏まえ、蔓延防止等重点措置の対象とすべきと考えております。

他方、現在緊急事態措置を実施しているその他の十九の都道府県については、例えば、東京都は、病床利用率や重症病床利用率が五〇%を超え、重症者数も依然高い水準で減少傾向とは言えず、また、自宅療養者及び療養等調整中の数の合計は減少傾向にはあるものの、十万人当たり百二十二人であり、指標とされる六十人に対して高い水準にあるなど、医療提供体制がまだ厳しい状況にあり、他の道府県も同様の状況にあることから、それぞれの都道府県の意向も踏まえ、引き続き、緊急事態措置の対象とする必要があり

ます。また、現在蔓延防止等重点措置を実施している十二の県のうち、富山県、山梨県、愛媛県、高知県、佐賀県及び長崎県の六県については、病床の利用率及び入院率が安定しており、重症者病床の利用率もおおむねステージ2相当と低く抑えられていること、また、新規陽性者数はステージ3相当以下あるいは減少傾向が明らかであつてその水

準に向かつていることなどから、それぞれの県の意向も踏まえ、期限どおり同措置の対象から除外することとし、他方、その他の六県については、それぞれの指標に照らし、引き続き、医療提供体制の負荷の軽減を図り、新規陽性者数を確実に減少させていく必要があることから、同措置の対象とすることとします。

以上の対象区域の変更を行った上で、各措置の期間については、今後、シルバークロスなどで都道府県間の人の移動が予想され、感染対策に万全を期す必要があること、また、現在の新規感染者数の減少傾向が続けば、医療提供体制の強化と相まって、今月末には医療提供体制の逼迫状況が相当程度改善することが予想されることなどを踏まえ、今月三十日まで延長したいと考えております。

以上の状況を踏まえ、本日、基本的対処方針分科会を開催し、ただいま申し上げた各措置の対象区域の変更及び期間の延長について御了承をいただきましました。この後、政府対策本部を開催し、これらについて決定したいと考えております。

なお、本日の分科会では、ワクチン接種率の上昇が足下の新規陽性者数の減少の一因と考えられることから、更なる向上に取り組みべき、医療への負荷を軽減するため、特に中等症や重症の患者を減らすための強力な対策を講ずべきといった御議論がありました。こうした議論も踏まえ、都道府県と連携して具体的な対策に取り組んでまいります。

これらの地域においては、混雑した場所への外出半減に向けた呼びかけに加え、大規模商業施設での入場整理を徹底するなどを講じてまいります。テレワークへの積極的な取組も引き続きお願いしたいと考えております。

でない方を明確に動線を分けるなどの対応が必要となつてまいりますので、そういったことに対応できない医療機関もあることも事実でありますので、ちよつと個別の事情についてはまたそういった確認をしながら考えていかなければなりませんけれども、いずれにしても、御指摘のように、正当な事由がなければ診療を拒んではならないという規定があるのは事実でありますし、厚労省からも周知をしているところでございます。

○遠藤(敬)委員 実態として医療現場も大変なわけですから、よくよく分かるんですけれども、地域医療を守っていくという上では、どこに行つた方がいいのかも分からない、どこに相談したらいいのかも分からないということは、非常に、今、このコロナ禍の中で、頭を打った子供さんですら病院で診てもらえないということがあつたということも最近お聞きしました。是非、そういうことは改善をしていただきたいと思ひます。

中には、東京なんですけれども、今まさに大臣がおっしゃっていたように、感染予防のため、発熱やせきなどの症状のある患者様は受診はお断りしますという張り紙を貼っている診療所もあります。大半は、きちつとされている診療所が多いんだと思ひますが、実際、そういう事例もあるんですね。

じゃ、どこで診てもらつたらいいのということもありますので、こういうところは厚労省さんもこの医師法第十九条一項に基づいてきちつと御指導していただかないと地域医療がもたない、そういう認識なんですけれども、改めて確認をしたいと思ひます。

○西村国務大臣 まさに、頭を打つただけなのに診察が受けられないというのはあつてはならないことでもありますので、今回の専門家の提言の中でも、いわゆる一般医療に影響がとれただけ出ているかをちゃんと見て判断するようにということで、救急搬送の困難な事例がちゃんと減少しているかということ、搬送できない事例が増えているかということとはちゃんと見るようにということと言

われております。

まずは、熱がある場合は、先ほど申し上げたように、医療機関によつては、区別できない、動線を分けられていないところもありますので、そういったところの足を踏まえていただければ、まずは電話をしていただいで発熱外来の受診、あるいは相談センターにしっかりと電話をしていただいで適切な医療機関に診療していただくことが大事でありますけれども、いずれにしても、厚労省にも今御指摘の事例もしっかりと伝えて、一般医療も含めて、国民の皆さんの健康を守るように対応していきたいというふうに考えております。

○遠藤(敬)委員 終わりますけれども、まさに救急車まで呼んで、その対応は、どういふことをおっしゃつたかということ、入院されるなら診ますよと言われるんです。入院するかどうかも分からないから診てもらいたいと言つているのに、いやいや、入院されるなら受け付けますよ、そういう話に今なつていっているので、これはまさに医療崩壊だと思ひます。

命を守るという上では、別にコロナだけじゃないので、是非、そういうことはきちつと対処していただけるように指導いただきたいと思ひます。

以上です。
○高木委員長 次に、浅野哲君。
○浅野委員 国民民主の浅野哲でございます。よろしくお願ひいたします。

早速質問に入ります。
まず、大臣に三点提案をいたします。
まず、自宅療養者へのサポート体制不足が指摘されています。医療機関への委託や連携のみならず、問診マニュアルなどを活用した大規模コールセンターの設置や、LINE、スマホアプリなどを活用した頻回観察など、全ての自宅療養者を漏れなく細やかに健康観察できる方法も検討すべきと考えますが、いかがでしょうか。
二点目です。各自自治体が行うコロナ検査費用の

財源については、地方創生臨時交付金から独立させて、予備費を活用するなどして全額国負担とし、各自自治体が迅速かつ大規模にコロナ検査を提議できる体制を整備していくべきだと思ひます。いかがでしょうか。

最後、三点目です。子供や若者をコロナウイルスのキャリアとさせないように、若い世代を対象としたワクチン接種を僅かでも設ける必要性があるのではないかと思ひます。

以上三点、政府の見解を伺います。
○西村国務大臣 お答え申し上げます。
一点目の、自宅療養中の方が不安を感じないよう、急に状態が悪くなった場合に適切に治療が受けられる、迅速に受けられることが何より重要であります。

御指摘のように、例えば、東京都では、医師会や医療機関への委託、それから、外部の委託も、民間事業者も活用しているというふう聞いておりますし、また、御指摘の健康確認を行うためのLINEの活用あるいはコールセンターの設置、こうしたことによつて保健所や医療機関の負担を軽減するなど、それぞれの自治体で様々な工夫が行われております。

国としても、HERSYSを活用して、自動で自宅療養者に電話をかける仕組みであるとか、あるいはスマホ、スマートフォンを使った健康管理システム、アプリの提供であるとか、こうしたものが、既に四万件、四万人ぐらいの方が使っているというふう聞いておりますけれども、こうした活用を引き続き、自宅療養者の健康管理に万全を期すよう努めていきたいというふうな考えっております。

それから、検査費用につきまして、行政検査については法律に基づいて国と都道府県で二分之一ずつ負担をしているところでありますが、都道府県の負担分については、御指摘のように、地方創生臨時交付金の算定対象に含まれておりまして、支援を行つてきているところであります。
自治体の地方単独事業分については、約七千四

百億円が今年度に繰越しをされているところでありますので、この繰越分についても自治体におかれて有効に活用していただければと思ひます。

いずれにしても、しっかりと必要な検査が行われるよう、都道府県と連携して取り組んでいきたいというふうな考えを伺います。
そして、三点目の、子供や若い方へのワクチン接種についてであります。各自自治体においてもそれぞれ創意工夫で取組が行われております。

委員御地元の茨城県におきましては、例えば、水戸市で、九月八日から、市内在住の十八歳から二十九歳までの方の優先枠の予約を開始しております。また、自衛隊の大規模接種センターにおいても、九月四日から二十五日までの約三万人分を、十八歳から三十九歳の若い世代を対象とした優先枠としたところであります。深夜に枠を設けたりしている自治体もございします。

いずれにしても、御指摘のように、若い方々へのワクチン接種が着実に進むように、河野大臣や田村大臣をしっかりと私の立場でもサポートしていきたいというふうな考えを伺います。
○浅野委員 是非、そのベストプラクティスを全国に国の指導力で展開してください。
二点要望いたします。

まず、新学期が始まりまして、臨時休校中や在宅学習となる学校がある中、児童虐待の潜在化を防ぐ必要性が出てきています。そのため、子供の居場所を確保する目的も含め、当事者が希望する場合には学校側には受入れをしていただくよう国の方で指導していただきたいという声があります。国の対応状況と見解を伺います。

二点目。雇用調整助成金の財源である雇用保険の積立金が今にも枯渇するといふ懸念の声が出ていますけれども、実態はどうかでしようか。また、枯渇したとしても、当面は国費の投入によりまして何としても雇用調整助成金制度として失業保険制度の維持というのをしたいと思ひます。いかがでしょうか。
以上二点です。

○西村国務大臣 まず一点目の、子供の居場所の確保、重要な課題であるというふうに認識をしております。

文科省においても、その観点から、学校が臨時休業する場合においても、学校の教室等を用いて行う自習活動、それから地域住民の参画を得て行う放課後子供教室の活用、それから学校の教職員が放課後児童クラブや放課後等デイサービスの業務に携わることが可能であるということ、これを自治体に周知しているところでもあります。

自治体においてはそれぞれ学校預かりなどの取組が行われておりますが、文科省において、このような事例を取りまとめ、まさに好事例を公表することで横展開しているものというふうに承知をしております。萩生田文科大臣を私の立場でもサポートしていきたいというふうに考えております。

それから、雇調金につきましては、これまで、四・三兆円を支給し、まさに失業率を抑え、雇用を守ってきたところでございます。

こうした中、雇用保険財政は非常に厳しい状況にあるというの御承知のとおりであります。積立金を活用して、失業等給付の積立金から借入れも行っているところでもありますけれども、この積立金も今年度末の時点で約四千億円で減少する見込みということで聞いております。

雇用保険の財政運営につきましては、まさにこの雇調金などの支給に支障を生じさせず、セーフティネットの機能をしっかりと発揮していく、そのためにも厚労省において適切に対応していくものというふうに承知をしておりますけれども、感染状況あるいは雇用状況など、私の立場でもしっかりと目配りしながら、田村大臣と連携して対応していきたいというふうに考えております。

○浅野委員 最後に一問お伺いします。
大臣は、経済再生担当大臣になつてからあさつてで丸二年、そしてコロナ対策担当大臣になつてから一年半となります。これまでの経験を踏まえまして、第五波の次、第六波を何としても防いだ

めには何が最も重要だと考えるか、その見解を伺つて、質問を終わります。

○西村国務大臣 これは、就任した当時から申し上げておりますし、専門家の皆さんから聞かされてきていることでもありますけれども、まさに何回も波は起こるということでもあります。

感染が増えて医療が厳しくなつてくれば、緊急事態宣言など厳しい措置で感染を抑えていく。そうすると、解除をする。そうすると、人々の活動が活発になりますから、また感染が増えてくる。これは、ゼロにはできないウイルス、世界中で、ゼロにはできない、みんな、そういう中で工夫しながら、そして試行錯誤しながら対応してきております。

これまで四度の緊急事態宣言で、今回も減少傾向になりましたが、何とかこれを確実に安定的に下げて医療を安定的なものにしたいと考えておりますが、ワクチン接種が進んだとしても、海外の事例を見ますと、次の波もまた起こります。海外では、ワクチン接種が六割進んでも二万人、三万人という感染も出ておりますので、日本でも、特に冬に、寒い時期、乾燥する時期、部屋を閉め切る、こうした時期に感染が起こることを想定しながら対応していかないと考えております。

そうしたときに、緊急事態宣言などの強い措置もまたお願いしなきゃいけない場面も来るかもしれません。緊急事態宣言も、もうこれだけ長く続くと、皆さん、慣れてしまつている面があると思います。私自身は、やはり必要な対策をもう一度しっかりと見直して、国民の皆様は御協力をいただける、いわば緊急事態宣言の再定義のようなこと、これは法律改正も視野に入れてそうした検討を進めていかなきゃいけないというふうに考えております。

○浅野委員 是非、臨時国会の中でそのことを議論することを望み、発言を終わります。
○高木委員長 これにて発言は終わりました。
本日は、これにて散会いたします。

午後一時五十分散会