

○山井分科員 三十分間質問をさせていただきます。

まず、この瞬間にも、本当に多くの現場の方々がこのコロナウイルスの感染拡大の防止のために奮闘されておられますことに心より敬意を表したいと思ひますし、特に医療従事者の方々が、命がけで、みずからも感染するかもしれないというリスクを負いながら全国の医療現場で奮闘されておられますことに心より感謝を申し上げたいと思ひます。

この三十分間で、国民の命を救う、守るための質疑ができればと思ひております。

まず、配付資料一枚目を見ていただきたいんですけども、今、東京はニューヨークの三週間前ぐらいではないかということが時々言われております、ここにフリップもつくりましたけれども。そういう意味では、今後、感染拡大するリスクが非常に、ますます急増するリスクが高まっていると思ひます。

例えば、きょうの配付資料の中に書きましたけれども、十六ページ。結局、東京都は、三月二十九日までの累計、先週日曜日までの累計、四百三十人だったんですね。ところが、昨日、四月五日の時点で千三十三人に、つまり倍増しているんです、一週間で。一週間で倍増。日本全体も、三月二十九日日曜日までが千六百九十三人だったのが、四月五日の時点で三千二百七十一人、つまり倍増しているんです。

これは単純な計算ですが、例えば、このペースでもしいけば、一週間に倍増するというペースでいけば、東京は、四月十二日、今度の日曜日までに約二千人、更に倍増すれば四月十九日日曜日までに約四千人になる可能性というのは、最悪の場合、否定はできないと思ひますし、それと同じペースでいけば、四月五日に三千二百人だったものが、四月十二日には日本全体では六千四百人、四月十九日日曜日、二週間後には一万二千八百人ぐらい。

これは算数の話ですから、今のペースでいけばこういうリスクが、もちろんわかりませんよ、でも、今のペースでいけば、一週間に倍増するという今のペースがもし続いてしまうとすれば、こういうリスクもゼロではないのではないかと思ひます。

私はそのような非常に深刻な危機感を持っているんですが、この現状認識、最悪こういう危険性はあるという現状認識、これは、加藤大臣、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 なかなか先行きを見通すことはできませんけれども、ほかの国の感染の拡大の状況等を踏まえると、多分、委員の推計は真っすぐ直線的に伸ばされたのではないかな、今お聞きをしていると。今、専門家は、むしろ指数関数的にふえていくと。したがって、ぐっとふえていく、こういう指摘もなされております。

どうなるか、それはわかりませんが、これから先の話であります、しかし、そういう指摘がなされているということをしっかり我々は認識、そういう可能性も起こり得るんだということをしっかり認識しながら対策を考えていくというのは、これは当然のことだと思ひます。

○山井分科員 この対策にとって一番重要なのは、現状認識なんですね。

だから、念のためもう一回確認したいんですが、私が言っているのはシンプルな話です。先週一週間で二倍になった。ということは、今週も二倍、再来週も二倍になる可能性はありますよね。

その倍々ゲームでいくと、四月十九日日曜日の時点では、東京都は累積で約四千人、日本全体では約一万二千八百人ぐらいになる危険性、リスクはゼロではない。この現状認識自体は共有できるということによろしいですか。

○加藤国務大臣 ですから、現状認識じゃなくて、今後の動きの話なんだろうと思ひます。

したがって、そこをどう見るかというのは、今の委員の認識という可能性も私は否定できませんし、いや、専門家は、もっと指数的に、もっと強いスピードで上がるという可能性も指摘をされているということでもありますから、そういったことも踏まえて、まずそうならないようにしていくということにしっかりと対応していくと同時に、我々としては、医療をつかさどる立場からすれば、そうした状況の中でどう対応していくのかということも当然考えていかなきゃならないと思ひます。

○山井分科員 重要な答弁ありがとうございます。

そうなんです、これ。専門家の方々は、今言った一週間に倍増以上に、もっと指数的に感染爆発するリスクす

ら言っておられるんです。そういう意味では、私が今申し上げた一週間に倍増という今のペースが続くというのは、もしかしたら控え目なのかもしれないぐらいなんです。その控え目であっても、二週間後には、東京で累積四千人、日本じゅうでは一万二千八百人。こうなったときには、残念ながら医療崩壊してしまっているリスクがあると思うんです。

そこで申し上げたいのは、一刻も早く緊急事態宣言を私は出すべき、もう手おくれというか遅過ぎるのではないかという認識すら持っているんです。なぜならば、まあ釈迦に説法ですけれども、きょう、あす出したとしても、そこからさらなる自粛が進んだとしても、効果が出るのは二週間先と言われていたんです。二週間先。なぜ私が今、二週間先に東京で累積四千人、日本全国で一万二千八百人ぐらいということを行ったかという、今から出しても、もうこのトレンドはとめられないかもしれないんです。ここまでいってから下がり出す可能性はありますよ、今から緊急事態宣言を出せば。

私は、そういう意味では、もちろんあすにも安倍総理が緊急事態宣言を出す方向で今検討が進んでいることは大事なことだと思いますが、残念ながら、今のような予測からすると、繰り返し言いますが、効果が出るのは二週間かかるということは、ちょっとやはりおくれでしまっているのではないかと思うんです。

それで、少しだけ私なりの感じていることを更に申し上げたいんですけれども、なぜこんなことになったのかということは少し私なりに申し上げたいと思います。

配付資料の十ページを見ていただけますか。ここに三月二十一日の、厚生労働省による東京都の推計があります、三月二十一日。ここで、左上、次の七日間、三月二十六日から四月一日に患者は百五十九人ふえますとなっているんです。ところが、右下を見てください、実際、三月二十六日から四月一日までには三百七十四人ふえているんです。このときの推計の二倍以上にふえているんです、残念ながら。

さらに、その次の七日間、四月二日から八日まで、今です、三百二十人ふえると予測されていたんですが、現時点で、一週間じゃないです、たった四日、四月二日、三日、四日、五日、この四日間だけでも四百四十六人。

ということは、これはもちろん結果論ですよ、私はこの先生方は必死ですばらしい推定をされたんだとはもちろん思いますが、結果としては予想したよりも二倍以上の拡大をしまっているということは、残念ながら事実なんです。

繰り返し言います。私は、専門家会議の方々はすばらしいお仕事をしてくださって、もう本当、日夜寝ずに仕事をしてくださっていると思いますから否定をする気は全くありませんけれども、やはりこういう検証というのはせざるを得ないと思うんです。

これも私の勝手な推測を言います。この二日前に、つまり、前のページ、九ページの右上に、三月十九日の専門家会議の結論の中で、引き続き日本は持ちこたえていますと。持ちこたえていますということが下から四行目に書かれているんです。「持ちこたえています、一部の地域で感染拡大がみられます。」と。

お叱りを受けるかもしれませんが、この当時はオリンピックを延期するのか中止するのか続行するのかということで、政府の中核は、とにかく持ちこたえている、そういう発信をせざるを得なかった、あるいはしたかった。その結果、厚生労働省としても、先ほど言ったような、結果的にですよ、結果的に甘い数字を出さざるを得なかったのではないかと私は感じているんです。

しかし、先ほども言いましたように今、非常におくれでしまっているんです。つまり、この三月十九、二十一日の時点でこれからが深刻だという危機意識を共有することができていけば、もうちょっと緊急事態宣言も早かったのではないかと思います。

ついては、あした安倍総理が緊急事態宣言ということですが、私はもう一刻も早く、半日でも一時間でも早く出さないと、これは一日で感染爆発、海外でしているケースもあるんですよ。一日のおくれが命取りになるケースもあるんです。そういう意味では、もう急いで、あしたと言わずにきょうにでも緊急事態宣言というのは私は出すべきではないかと思いますが、加藤大臣、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 まず、専門家の方の名誉のために申し上げますが、この状況認識に対して、私たちがこうしてくれ、ああしてくれということではなくて、むしろ先生方の認識をそのまま反映していただいているということでもあります。

それから、その前の、十ページ目の話でありますけれども、これは、クラスター班のお二人がその段階における数字を見ながら推計をしたわけでありますから、当然、状況が変われば推計値は変わっていく。先生方の推計も、その前の段階段階によってそれぞれやはりいろいろな、変わってきている。これはもう、推計である以上限界があること、これはぜひ御理解いただき、ただ、ここで言いたかったのは、それでもこんなになりますからねということ、これを彼らは警鐘したいという思いでこの紙をつくれ、そして、ここにはついていませんが、こうした対応をとるべきだということを専門家の立場から申し上げていたということはぜひ御理解をいただきたいと思えます。

その上で、緊急事態宣言のお話がありました。これは、申しわけない、ちょっと私のところで、一存でどうかなるわけではありませんが、これまでも総理も、状況を見て、当然、必要であればちゅうちょなくということは申し上げておられた、この姿勢は変わるものではないというふうに思えます。

○山井分科員 私も申し上げますが、専門家委員会の方々が三月二十一日に出されたこの推計自体は、その時点で私は正しかったと思うんです。強調します、正しかったと思うんです。

しかし、残念ながら、その後自粛ムードが広がってしまったりして、二十一日の時点では正しかったこの推計が結果的にはその二倍に広がってしまったということで、私も専門家委員会の方々の名誉のために申し上げますが、その当時の推計が間違っていたというわけでは全くありませんが、結果的には、その後の政府全体の対応が緩過ぎて、二倍以上に広がってしまったということなんですね。

それで、例えば緊急事態宣言にしても、きのう、おとついと百人を超えたから、きょう諮問委員会を開きます、やはり私は後手後手だと思います。なぜならば、きょうは全国で小学校や中学校の始業式が行われたり、きょう、あす、全国で久しぶりに多くの人が学校や町に繰り出している日なんですよ。その一番久しぶりに人が繰り出している日に、いや、きょう相談しますと。やはりこれは後手後手じゃないですか。

本当だったら、例えば、土日、百を二日連続超えたらちゅうちょなく緊急事態宣言を出そう、そのために先週から諮問委員会を開いておく、そしていつでも出せるようにしておく。それで、きょうの月曜日、学校の始業式が始まる前に、あるいは、今週からも通勤が始まってしまっているんですよ、今週の通学通勤がちょっとでも抑えられる、そういうタイミングで、きのうでもおとついてもあるいは金曜日でも、出しておくべきだったのではないかなというふうに思えます。

全て、何が問題なのかというと、PCR検査を、先ほどの質問にもありましたように、少な過ぎるから実態把握が甘くなり過ぎちゃったということではないかと思えます。

緊急事態宣言を出しても、残念ながら、補償がセットじゃないと、先ほど柿沢議員もおっしゃっていましたけれども、休むに休めませんよ、これ。これは通勤されている方からしたら拷問ですよ。緊急事態宣言は出るわ、補償がないから行かざるを得ない、どうしろと言うんだ、うつせ、うつれというのかと。

そういう意味では、当然ですが、緊急事態宣言のときには、休業や減収の補償と、お店を閉める、会社を休む、そういうものとセットでないと緊急事態宣言の意味がないと思えますが、加藤大臣の認識をお伺いします。

○加藤国務大臣 緊急事態宣言云々に関しては、先ほどから申し上げているように直接言及する立場にないことはぜひ御理解いただきたいと思えます。また、損失補償については、これまでも、個々の状況が余りにも異なるから対応することが難しい、これが総理の答弁でありまして、これについて、私が足したり引いたりするという立場でもないことはぜひ御理解いただきたいと思えます。

ただ、私どもとしては、雇用を守るという立場においては、雇用助成金の拡充等をさせていただく等々によって、あるいは、先ほど小中高高等学校の臨時休業のお話等もありました、そういった場合には、子供を家で世話をしなきゃいけない、そして、それに伴って、当然、会社等を休む、そういったことに対する支援、これはしっかりやっていきたいと思っています。

○山井分科員 そういう答弁だから、国民が不安になるんです。自粛もできないんです。今おっしゃったように、加藤厚労大臣は日本じゅうの雇用、労働者を守る代表なんですよ。補償がなかったら休むに休めないじゃないですか。感染が拡大するじゃないですか。感染を防止するためにも補償が必要なんです。

更に今これからどんどん東京でも倍、そして全国でも倍にふえていくんじゃないかと思えますが、そういうリスクがあるんですけれども、私、心配していますのは、今後、感染者がふえたら、そもそもPCR検査ができなく

なるんじゃないんですか。オーバーシュートしてもオーバーシュートしていることがわからない、検査できないから。

実際、一例ですが、芸人森三中の黒沢かずこさんがコロナに感染しました。しかし、ここに書いてありますように、結局、ネットニュースでは二週間放置なんて書いてあることもありました。大うそです、これはその黒沢さんのお知り合いの方のインターネットのブログです、大うそです、黒沢はそこから病院に診察に行ってもコロナ検査してもらえず、黒沢、自分で保健所に電話しても、その症状だけだと検査してもらえなくて、でも、黒沢は不安で、今週水曜日、幾つ目かの病院で、頼み込んで頼み込んで頼み込んで、ようやく検査してもらえました。

検査してもらえない、検査のたらい回し。私のところにも多くの苦情が来ています。検査してもらえない間に家族にうつってしまったかもしれないとか、検査してもらえない間に御自分のお母さんがコロナの陽性が発覚したとか、つまり、PCR検査しないがゆえに感染がどんどん広がっている。一般だけじゃないですよ、院内感染もですよ。コロナかどうかわからない方がいろいろな窓口に来るから、病院で院内感染が起こってしまう。

加藤大臣、これから残念ながら感染者が急増する中で、PCR検査に関しても大幅にふやしていく、そういう決意を述べていただけませんか。

○加藤国務大臣 これは、委員、PCR検査ということにとらわれているんですが、むしろ問題は外来につながっていないということなんだろう、診療につながっていないということなんですよ。いやいや、首を振っているけれども、診療につながらなかつたら検査にならないんですから。やはりそこは我々しっかり見て、何でこの方がまず外来で診てもらえていないのか、そこをしっかりと分析をする、解明をし、そして対策を打っていく必要があるというふうにまず思います。

その上で、PCR能力を拡大すべしということについては、これまでも、私ども、地衛研も民間に対しても補助金とか助成をさせていただきながら、機器を購入をさせていただき、あるいは試薬を積極的に提供していく、そういうことを通じて能力の拡大に努めているところであります。引き続き、更に能力の拡大に努力をしていきたいと思っています。

○山井分科員 この議論は加藤大臣ともう二カ月やっています。言っても言ってもPCR検査はなかなか伸びない。ここにありますように、ドイツの約十八分の一。本当にこれは残念。

先ほども長妻議員が質問されていましたが、この配付資料にありますように、とうとうアメリカが、十六ページ、検査数少なく正確な評価困難、在米大使館が予測困難とアメリカ市民に帰国促す。こんな恥ずかしい話はないと思います。

ぜひとも、一ページに置いた資料で書いてありますけれども、山中教授の提言も一ページに入れさせていただきました。ドライブスルー検査などを含めてPCRの検査を今の十倍、二十倍、検査体制を大至急つくるべきだと山中教授もおっしゃっておられます。

それで、もう一つ質問をさせていただきたいんですけれども、先週金曜日から七十三カ国の方々が入国禁止に、新たに拒否になりまして、それで、空港で検疫することになったんですね。しかし、きょうの配付資料のラスト、十八ページにありますように、自宅で安静にしておいてください、PCR検査を受けても陰性の人でも、潜伏期間が二週間あるから本当の陰性かわからない、二週間自宅にいてください。そんな緩いことでどうするんですか。海外では、隔離ホテルといって、ホテルに閉じ込めるんですよ。封じ込めるんですよ。

なぜ私、こんなことを言うかという、右のページ、十八ページ、京都の新聞ですが、洛タイ新報というのがありますけれども、この京都南部、三十数人の感染があっているんですけれども、三十数人のうち、ほとんどが海外に旅行に行った京都産業大学の方々から感染してしまったんです。京都南部の感染者は、ほとんどは海外に行かれた学生さんからの広がりなんですよ。恐ろしいことになるんです。

だから、今後は、少なくともレベル3で金曜日からPCR検査をするようになった人は、政府がホテルを借り上げて、ホテル代は政府が出して、もちろん強制力はないかもしれませんが、けれども、基本的には、三日月ホテルのように、二週間はいてください、そのことを強く要請すべきじゃないですか。ホテルを借り切り、ホテル費用も出して、いてください。自宅に帰る人たちも大変ですよ。同居家族は感染しますよ、これは残念ながら、幾ら陰性であっても。ホテルは、あいているホテルもあります。申し出ている人たちもおられます。防衛省のグランドヒル

市ヶ谷も一時期の施設には提供するというのを、きょう防衛省も発表しました。居場所はあるんです。

加藤大臣、これは政治決断していただきたい。自宅に帰っておとなしくしてください、そんな次元じゃないですよ。日本の国は、これは感染爆発が迫っています。緊急事態です。どうかホテルを国が借り上げて、ホテル費用も出して、二週間隔離する、諸外国がやっているように、諸外国では当たり前取組です。ぜひとも、加藤大臣、決断をお願いします。

○加藤国務大臣 まず、委員のお出しになった京都のケースは、これは必ずしも対象になって自宅にいてくれと言った方が出ていってつくられたわけではないというふうに承知をしております。(山井分科員「海外から帰国された方です」と呼ぶ) いやいや、そこは根本的に違うんですよ。

ですから、我々は、最終的に、これは本当にそれぞれの方々の自覚をお願いをしないと、全て、全部コントロールしてやるというのは、それはマンパワーからいってもできないわけでありますから、そういった意味において、自宅で待機できる人は待機をしていただきたい。ホテル等の人はホテルで、我々もあっせんするので、そこにいていただく。そういった全体のことをしなければ、限られたマンパワーでやっているんですから、ここだけでやれるというのは、これは、正直言って、実態ベースとして難しいということをお願いを申し上げます。

その上で、今レベル3の国に対してはPCR検査をお願いをしておりますので、自宅で、公共機関を使わずに自宅に帰れない方については、私ども、別途宿舎を確保させていただいて、答えが出るまではそこを提供する、こういう仕組みを入れさせていただいているところであります。

○山井分科員 ほかの国がやっていることがなぜできないんですか。人災です、これは。それぐらいのことはやるべきです、これ。いや、本当に残念でたまりません。人手とかそういう次元の話じゃないですよ、これ。やろうと思えばできます。いや、これ、帰国された方々がどんどん広がっていきますよ。何でそんなことすらやらないのか。

それと、柿沢議員もおっしゃっていましたが、配付資料の八ページ、今後、軽症者はホテルや自宅に戻れることになります。私も一カ月前から言っていましたけれども、これも遅過ぎると思います。まあ、でも、あしたから東京都が始めることは評価したいと思います。大問題なのは、八ページにありますように、これは、重症者以外、軽症者は原則自宅になってしまっているんですね。でも、先ほどの質疑にあったように、自宅に帰すと家族に感染するんです。しかし、この厚生省の事務連絡では、高齢者と同居などだったらホテルでもいいけれども、基本的には自宅ということになってしまっているんです。

加藤大臣、自宅に戻して感染拡大したら、これはもうしゃれになりませんよ。少なくとも、希望者は、希望すればホテルで療養できるように軽症者もする、そして、そのために都道府県に必死でホテルを確保させる、原則は自宅じゃなくて本人が選べるようにする、その答弁をお願いします。

○加藤国務大臣 感染症は本当にいろいろな課題を抱えます。申しわけないですけども、今の委員の、帰国された人がどんどん広げる、これは私は言い過ぎだと思いますよ。決してそんなことはありません。それぞれの方が自覚を持っていただければ広げないんですから。それは、逆に帰国をした人に対する違う意味での判断につながっていく、このことはぜひ申し上げておきたいというふうに思います。

ただ、海外から、特にリスクの高いところから帰られた方は、当然自宅ですっきりと健康観察をしていただく、これは重要なことは当然だというふうに思います。

それから、もう一件、何だっけ。(山井分科員「自宅原則はやめて」と呼ぶ) ごめんなさい。

これは、自宅原則は書いておりません。(山井分科員「いや、入っていますよ、入っています」と呼ぶ) 違います、入っていません。自宅と書いてあるのは、そこに自宅と宿舎を含めて自宅療養と、自宅と申し上げているだけで、実態としては、自宅と宿泊は並立で中立的に書かせていただいております。それをどういうふうに調整するかは、それぞれの自治体、もちろん、当然、自治体においてはその方の御希望を聞きながら判断されるんだろうというふうに思います。

○山井分科員 そうおっしゃると思いましたよ。そう書かれていないんですよ。この配付資料の六ページに書いてあるじゃないですか。「PCR検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則としつつ、」と左上に、自宅と書いてあるんですよ、明確に。書いちゃっているんです、事務連絡に。加藤大臣の答弁と書いてあることは違うんで

す。さらに、先ほども言ったように、配付資料にもありますように、高齢者と同居の場合はホテルというのもありというふうに、この資料の八ページの右上に書いてあるじゃないですか。

加藤大臣、これ、実際の判断で選べる、本人の判断で選べると言うんだったら、この事務連絡、修正してください。これを読めば、原則は自宅、でも、自宅に高齢者、医療、介護関係者がいたらホテルも選べるよとしか読めないんですよ。加藤大臣が、実際の判断で柔軟に選べる、本人の希望で選べると言うのであれば、この事務連絡、出し直してください。

やはり、そういうものですよ。幾ら加藤大臣が口で選べます、選べますと、普通に言えば事務連絡を見ますよ。自宅原則と書いてあるじゃないですか。高齢者等と一緒にないとだめだと書いてあるじゃないですか。小さなお子さん、保育園児、小学生のお子さんと同居している家族、それで家に戻れますか。私は普通戻れないと思います。

加藤大臣、出し直してください。あるいは、これはそういう意味じゃないと、明確に、本人の希望あるいは自治体が柔軟に選べるとここで明確に言ってください。

○柴山主査 加藤大臣、時間が経過をしておりますので、簡潔に御答弁ください。

○加藤国務大臣 今委員お示しになったのは、六ページ目の左側の基本的考え方で、地域での感染拡大の状況によっては、軽症者等においては、PCR検査をやっても、自宅での安静、療養を原則としつつ、高齢者や……（山井分科員「書いてあるじゃないですか、自宅が原則と」と呼ぶ）違います。よく読んでくださいよ。高齢者や基礎疾患を有する者への家庭内感染のおそれの場合には入院措置を行うと書いてあるんですよ。入院の話をしているんですよ。ですから……（山井分科員「いやいや、ここにあるんですよ」と呼ぶ）違いますよ。ちゃんと書いてあるじゃないですか。だから、そうでない人は入院してくださいと。だから、入院と自宅というのは二つの概念なんですよ。その自宅の中に……（山井分科員「ホテルがないじゃないですか」と呼ぶ）違うと言っているじゃないですか。だから、自宅の中に自宅療養と宿泊療養がある、そういうふうに書き分けているんですよ。（山井分科員「書かなきゃだめですよ、そんなもの」と呼ぶ）いやいや、それはそういうものなんですよ。そういう定義で書かせていただいている。そこはしっかり読んでください。

○柴山主査 時間が終了しました。

○山井分科員 もう時間が来ましたから終わりますが、これは違います。宿泊療養と自宅療養を分けて書いてあるんですよ。分けて書いてある。そうしたら、冒頭のところに、自宅や宿泊療養を原則というふうに書きかえてください。普通、自宅の中にホテルが入っているなんて読めませんから。最後の質問、お願いします。

○柴山主査 山井君、時間が終了しております。

○加藤国務大臣 ですから、自宅なんですよ。そういう意味で、院内か院外かという意味で自宅と書いてあるんです。そしてその下で、自宅の中に二つの、自宅療養と宿泊舎の療養と書いてあるんですよ。だから、そこがもし委員おっしゃるように誤解があるなら、しっかり説明させていただきます。

○山井分科員 では、自宅の中にホテルが含まれているというふうに理解いたします。

ありがとうございました。