

○山井委員 それでは、四十分間、質問をさせていただきます。

一日も早い、有効でかつ副作用のないワクチンの接種、そして、それとともに第三波が迫りつつあると見られております。そういう中でのコロナ拡大防止策について質問をさせていただきます。

昨日も、多くの感染者が、千六百六十一人、感染が発覚をいたしました。そういう中で、今、医療現場、介護現場、障害者福祉現場、第三波の拡大防止に向けて全力で取り組んでもらわねばならないときだと思えます。

そんな中、今、七十五歳以上の高齢者の負担増の議論をしている。私は、こんなことはあり得ない話ではないかと思えます。

審議会の資料によりますと、最大五百万人、年三万四千円の自己負担増になる、七十五歳以上の医療費の二割の負担増ですね。このことについて、今、国民全体がコロナで不安に思い、医療についても深刻な状況に置かれている中で、こういう負担増というものはやめるべきだと思います。田村大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 今、委員、財政審の御議論を言われたんですかね。財政審では財政審のいろいろなお考えがあらうと思えますから、財政審の委員の方々の考えとして、そういう御意見もあるのであらうなというふうに承りました。

○山井委員 これだけコロナで医療現場に負荷がかかり、また、国民も医療へのアクセスについて切望しているときに、そういう自己負担の増を議論すること自体、私はあり得ない話だと思います。

それにも関連しまして、介護報酬、これも、今、田村さんがおっしゃった財政審が、介護報酬や障害者福祉報酬を引き上げる状況にないというふうなことを言っております。とんでもないと思えます。

アメリカやヨーロッパ、各国では、コロナで亡くなった方の約半数が、老人ホームなど介護現場での高齢者の集団感染であります。これから日本でもコロナでの死者を減らす中で、この介護報酬、そして障害者福祉報酬、当然引き上げるべきだと思います。大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 財政審の御議論ですよ。ね。(山井委員「いやいや、両方ですよ。大臣としての見解」と呼ぶ)

財政審は、それぞれの観点から物をおっしゃっておられるんだというふうに思います。あれも財務省所管の審議会でございますので、いろいろな御議論があるんだろうなということは拝聴させていただきながら、我々は、介護現場を預かっている役所でございますので、しっかりと介護事業者の方々が良質な介護サービスが提供できるように、しっかりと我々としてもいろいろな部分で検討を進めてまいるといふことであります。

○山井委員 だから、私は、今の高齢者の医療自己負担、窓口負担の自己負担増とか、介護報酬、財政審が引き上げる状況にないとか、コロナで国民一丸になって、あるいは最前線で医療現場や介護現場がもう本当に必死の思いで、決死の思いで、Go Toキャンペーンをやっているけれども旅行なんか全く行けない、そういう中で半年以上戦っている中で、そういう医療、介護、障害者福祉の現場を苦しめるような議論をすること自体が私はおかしいと思えますので、田村大臣にはぜひそこは頑張ってくださいたいと私は思っております。

それで、ワクチンについてですが、まず、質問通告に従って質問させていただきますが、予防接種法第二十五条の予防接種を行うために要する費用は全て国が負担するのか、事務費や保管費、人件費など全てか、お答えください。

○田村国務大臣 蔓延予防のために、緊急にこういうような臨時の予防接種、接種の特例という形で今般お願いしているわけでありませうけれども、ワクチンの確保、当然であります。それから流通、さらには保管に係る経費、そして、針やシリンジ、こういう接種に用いる器具、こういうものの費用でありますとか、あとは体制を自治体でつくっていただかなきゃなりませんので、そういう意味での人員体制整備に向けた人件費、こういうものに対しては国として予算措置をしているところで、標準的な費用みたいなものは国が対応しようということが基本的な考え方です。

○山井委員 ぜひ、しっかり国が負担していただければと思います。

それでは、配付資料でございますように、菅総理は十月二十六日の衆議院本会議でこうおっしゃっているわけですね。赤線を引きました。ワクチンについては、来年前半までに全ての国民に提供できる数量を確保し、無料で

接種できるようにしますという非常に重要な発言であります。

ついては、大事なことなのでお聞きしますが、ワクチンについては来年前半までに確保するというところでよろしいですか。

○田村国務大臣 今、二億九千万回、万回ですから、二回打ちですと当然その半分になるわけでありましてけれども、これを確保すべく、基本合意でありますとか、また契約等々を結んでいるということでもあります。

必ずできますかと言われると、それはワクチンができないことには確保はできないわけでありまして、まずワクチンがちゃんと開発されるということ、そして、その上で、国内でちゃんと有効性と安全性、これは審査しなきゃいけませんので、審査して承認されれば、それは二億九千万回、今、これもどこまでかわかりませんが、しっかりと確保できるものは確保する。開発されないものは幾ら何でも、日本の国がつくっているわけではございませんので、ちゃんとメーカーにしっかりとしたものをおつくりをいただければという前提で、その場合には日本にそれをちゃんと流通できるような契約を今結ぶべくやっておるということでもあります。

○山井委員 それは製薬会社次第で、開発がうまくいかなければ必ずしも確保できるわけではないというお話ですが、ここで、確保し、無料で接種できるようにしますということを言っているんですね。ということは、六月前半までに無料で希望者全員に接種できるようにしますという理解でよろしいですか。

○田村国務大臣 ですから、ちゃんとワクチンが確保できるということが前提であります。その上で、接種するためには体制を整備をしなければならぬということで、国が市町村に指示をさせていただいて、市町村が実施していただく。そして、都道府県が広範にそれに協力をするというふうになっておりますので、ぜひともこの法律を成立をさせていただいて、そのような体制整備に向かって準備を進めさせていただきたいということでもあります。

○山井委員 では、確認ですけれども、これは重要ですよ。六月まで、来年六月、数量を確保し、接種できるようにしますということよろしいですね。確保のみならず、希望者全員に接種できるようにしますという理解でいいですか。

○田村国務大臣 要するに、接種できる体制が整備しているということで、もちろん、これは自由意思で接種をいただきますので、国が強制的に接種をさせるわけではありません。国民の皆様方が接種を望んで接種をするわけでございますので。もちろん、接種される方も、望む時期が違うかもわかりません。

いろいろなことがございますから、全員接種をするかという、それはにわかに私も、国民一億二千数百万人が、ここまで、この六月前半までですかね、来年前半までに全員接種しているということは、事実上なかなか難しいのかなというふうに思いますが。

○山井委員 だから、私は希望者と言っております。六月末までに希望者全員は接種できるという理解でよろしいですか。

○田村国務大臣 目指して、今しっかりと準備をすべく、この法案が成立をさせていただければ、体制をこれから組んでいく。ただ、そのためには、ワクチンがちゃんと開発されて、予定どおりといたしますか、我々が目指しているとおりにワクチンを供給をいただくということが前提であります。

○山井委員 ということは、六月末までに希望者全員が接種できるように目指すということでもあります。そうしたら、確保と接種は違いますよね。確保した後、体制整備して、接種しないとだめですから。確保した後、希望者全員に接種するまでに、二週間、一カ月、二カ月、大体どれぐらいかかるとお考えですか。

○田村国務大臣 御承知のとおり、まず、接種するためにはワクチンが開発されなきゃいけませんので、それがいつになるかは、ちょっと我々も何とも今言えないという状況です。それは、今ワクチンメーカーが一生懸命開発をいただいております。

今委員がおっしゃられたのは、開発されて供給されたとして、供給されてからどれぐらい接種するまでの体制がかかるか。それは、なかなか今一概に言えない。なぜならば、ワクチンもそれぞれの品質特性がありますから、全てのワクチンが供給されてから同じ期間で打てるかどうかというのは、これは保管の状況、流通の状況、それも違いますので。そういう意味では、なかなか一概には申せません。

同時に、先ほどワクチンが開発されて供給されると申し上げましたが、時期の問題もありますので、例えば、六

月二十五日にワクチンが供給されて、それを六月三十日までに打てるかということ、これはもう事実上体制は無理でありますから。そういう意味では、先ほどからワクチンが確保できるというのは、いつワクチンが確保できるかということも一つ大きな焦点になってくるというふうに考えております。

○山井委員 そこは重要なところですよ。だから、私は確保と接種に分けて質問しているんですけども。

ということは、六月末までに確保した場合は、希望者全員が接種できるのは七月、八月にずれ込む可能性もあるということでしょうか。

○田村国務大臣 我々としては、なるべく早くワクチンを開発していただいて、その上で申請をいただいて、そして有効性、安全性をしっかりと確認して、承認をして、そしてワクチンを接種の体制に向かって動いていきたいと思っております。

ただ、言われるとおり、これはわかりませんので、我々が開発しているわけじゃございませんので、物理的に六月末までに確保できなければ、当然六月末までには接種はできませんし、仮に六月末に確保できたとしても、六月三十日に確保できたのでは、それは当然できないと。当然、接種ができる期間というものが必要なので、それまでに一定程度のワクチンを確保していかなければならないということでもあります。

同時に、五月雨式と言ったら変ですけども、順次入ってくる場合も想定できますので、そういう場合は、六月末までにはもう接種が一部始まって、そこから順次希望される方々がずっとワクチン接種をしていくということも当然想定はされるわけでございまして、何かこう、決め打ち、ばちっというわけではなくて、理想的なものが全てそろえば、六月末までに希望される方全員ということもあり得るかも知れませんが、そこはワクチン開発のスピードが我々もまだわかりませんので、ここで断言はできないということで御理解をいただければありがたいというふうに思います。

○山井委員 断言はできないということですから、七月からオリンピックが始まる可能性が十分あるわけですけども、そのときまでに、ワクチンの希望者全員の接種が間に合っているかどうかは断言できないということであろうかと思えます。

それで、次の質問に移らせていただきます。

今回、ファイザーのメッセンジャーRNAワクチンは、低温保存、マイナス七十度とか八十度が必要なんですね。となると、開業医ではなかなか打てないんじゃないかということも言われております。ということは、集団予防接種になるのか。ところが、例えば、八十歳、九十歳の高齢者は優先接種できますよといっても、八十歳、九十歳の高齢者を一カ所に集めて集団接種するというのは、感染リスクがそれはそれで出てくるんじゃないかと思うんですね。

やはり、今回のメッセンジャーRNAワクチンは、集団接種になる可能性が十分あるのか、その場合は高齢者も集団接種になる可能性があるのか、いかがですか。

○田村国務大臣 メッセンジャーRNAワクチンもあれば、ウイルスベクターワクチン、今回いろいろなワクチンが世界で開発をされております。このメッセンジャーRNAワクチンを安定的に保管しようと思うと、一定の超低温で保存しなきゃならないというような、こういうことを一般的に言われておるわけでありまして、そうした場合、多分、委員のおっしゃられるのは、それを一定程度のロット、どこかに供給した場合、これはどれぐらい、その後、ドライアイスで保存してというのは、新聞報道では流れておりますけれども、まだ実態はわかりませんので、それは、これから開発される中において、情報をいただく中において、いろいろな対応をしていかなきゃなりませんが、いずれにしても、例えば千人分が供給された場合にどうするんだ、普通のクリニックでは、それはなかなか打ちづらいよねという論点から多分おっしゃられたんだというふうに理解させていただきます。

そういう意味で、今回、医療機関だけではなくて、市町村に、場合によっては医療機関外でも、場所を確保していただいて、そこで接種をしていただくような体制も準備してくださいというようなこともお願いをさせていただくつもりです。

そのときに、何日で打つかというのは、先ほど申し上げた、どれぐらいの対応で保存すれば何日間もつかというのがわからないと、今あながち言えないわけでもありますけれども、しかし、百日、二百日もつという話はないということだと思っておりますので、それなりの人数打たなきゃならないということになれば、クーポン券を発行するな

り何かして、そこにどれぐらい来ていただくかみたいな話になるんだと思います、一日当たり。

そのときには、ちゃんと動線を確認して対応していかなきゃならない。つまり、感染予防、これは、あれも同じであります、診療・検査医療機関も同じような話で、しっかりと動線を確認して検査に来てください、治療に来てくださいということをお願いを今させていただいておるわけでございまして、同じように、ちゃんと感染を防げるような環境を確認していただいた上で接種をいただく。

ただ一方で、メッセージRNAワクチンだけではないので、ほかのワクチンも、今、我々としては何とか確保したいという思いもございまして、それぞれ、いろいろなものに対して、どのようなオペレーションで接種をしていくかというのは、これからの検討であろうというふうに考えております。

○山井委員　そういう集団予防接種になる可能性もあるということですが、かつ、この配付資料三ページにありますように、打った後、倦怠感、寒気、筋肉痛、頭痛といった全身性の反応もよく見られると。それで、かつ、私の知り合いの八十歳、九十歳の高齢者は、もうほとんど今ステイホームで、電車に乗らない、バスに乗らない、家にこもっているという方が多いんですね。そういう方々に、集団予防接種を受けに行ってください、おまけに、受けたら、倦怠感、寒気、筋肉痛、頭痛も起こりますよ、受けることで。これ、私も、知り合いの高齢者に、例えば九十歳の高齢者に、受けた方がいいんですかと言われたら、ちょっとアドバイスに悩みます、はっきり言って、集団でやるのであれば。

それでも高齢者に努力義務はかけますか。任意接種だったら、もうどっちでもいいですよで済むんですよ。ところが、努力義務ということは、できるだけ受けてくださいと国が言うわけですからね。今みたいな九十歳の高齢者に対しても、集団予防接種にわざわざ出かけて行って、多くの人と触れるかもしれないところに、かつ、こういう、まあそれほど深刻ではないかもしれないけれども副反応、副作用があるかもしれない。そういう中で、努力義務はやはりかけるわけですか。

○田村国務大臣　これは開発中のワクチンでございまして、副反応がどうかというのは、コメントは差し控えさせていただきたいというふうに思います。

その上で、高齢者の方々にワクチンを打ちに来ていただくかどうか、これに努力義務をかけるかというお話でありましたが、努力義務はかかっておりますけれども、あくまでも御本人の御判断で打っていただくということでありますので、そこは、努力義務だから、俺は打ちたくないのに何か努力義務と言われてから行かなきゃいけないと出てきていただくと、これは御本人の意思に反するというでございまして。

なお、有効性と安全性が一定程度確認されて承認されれば、それは効果があるということではございまして、効果があれば、御本人が、例えば、接種いただければ、そのときには、発症予防効果なのか、重症化を予防する効果、それがどれぐらいなのかというのは今の段階ではわかりませんが、そういう効能がございまして、高齢者の皆様方は重症化するおそれが高いということであれば、打っていただいた方がそれはよいのではないかと意味での努力義務だというふうにお考えいただければありがたいというふうに思います。

○山井委員　私は、その田村大臣がおっしゃっている答弁の内容は、努力義務じゃなくて任意接種だと思いますよ。受けた人は受けていいですよという答弁じゃないですか。そうすると、やはり、努力義務というのは、そうじゃなくて、できるだけ受けてくださいということですから、法律で努力義務をかけておいて、いや、自由なんですよと、それはちょっと違うんじゃないですか。

これはやはり、言っては悪いけれども、それで一カ月ぶりに外出して、病気が悪化しちゃった、あるいは万が一コロナに感染しちゃったということであれば、これは責任のとりようがないわけですから、そこはちょっと慎重に考えていただきたいとします。

それでは、第三波が来つつあるということで、ちょっとコロナの感染拡大についても質問をさせていただきたいんです。

けさ、菅総理は、Go Toキャンペーン見直しについて、専門家も現時点ではそのような状況にはないと認識しているというふうに述べられました。一方、分科会の尾身先生は、国の指標でステージ3に当たると判断すればGo Toキャンペーンは当然停止だというふうにおっしゃっております。

そこでお聞きしたいんですが、尾身先生もおっしゃるように、ステージ3に当たると判断すればGo Toキャ

ンペーンは当然停止ということによろしいですか。

○村田政府参考人 お答え申し上げます。

北海道につきましては、御指摘のとおり、感染状況の推移、医療体制の状況などを現在注視しているところではございますけれども、現時点では、国の分科会で示されましたステージ3相当と判断されたものではないと承知をしております。

分科会の方からは、ある都道府県がステージ3相当と判断された場合は、G o T o トラベル事業に係る感染リスクを総合的に考慮して、当該都道府県を除外することも検討していただきたいとの提言をいただいているところでございまして、この提言に照らし合わせれば、現段階では、北海道を直ちにG o T o トラベル事業の対象から外すべき状況にはないというふうに認識しております。

引き続き、感染拡大防止に向けた取組を徹底するとともに、北海道庁ともしっかりと連携をとりながら、感染状況を見きわめつつ、この提言に沿いまして政府として適切に対応してまいりたいというふうに考えております。

○山井委員 質問したことに答えてください。

今、ステージ3でないというのは私もわかっているんです。尾身会長は、ステージ3になったらG o T o キャンペーンは当然停止だとおっしゃっているわけです。それでよろしいですか。

○村田政府参考人 尾身先生の御発言につきまして、直接私承知しておりませんが、私どもといたしましては、尾身会長の御発言は、先ほど申し上げました提言の内容をおっしゃったものではないかというふうに承知をしております。

○山井委員 いや、だから、ステージ3に当たると判断すればG o T o キャンペーンは停止になりますか。いかがですか。

○村田政府参考人 お答え申し上げます。

繰り返してございますけれども、分科会からは、そのような場合には除外することも検討していただきたいという提言をいただいておりますので、この提言に沿いまして、政府として、都道府県と調整しながら判断をしていくというふうに考えております。

○山井委員 ということは、ステージ3になれば除外を検討すると。私も、観光振興、地域経済のためにG o T o キャンペーンは大事だというのはわかっていますよ、百も。ただ、一方では、感染拡大して、北海道の利尻島でクラスターが発生したり、例えば北海道の医師会の方々は、一週間拡大が続けば医療崩壊するとおっしゃっているわけですよ。両方の意見がやはりあるわけですね。

今ステージ3というのは、配付資料の五ページにやりました。七つ指標があるんですね。そのうち五つが赤丸。北海道によるステージ4は国によるステージ3ですから、ステージ3で比べると、この配付資料五ページの上にありますように、七つの指標のうち五つが既に3をクリアしているんです。残り二つ、感染経路不明の割合と重症者用病床はまだステージ3、国の基準、指標では達しておりませんので、今の答弁によると、ということは、この二つがステージ3に当たればG o T o キャンペーンの停止を検討するということだと思えます。

そこでなんですが、さっきの医師会の話もありましたように、一週間拡大が続けば医療崩壊してしまうのではないかと。医療崩壊して、万が一、必要な医療を受けられなくてお亡くなりになる方が出てからでは手おくれだというふうに思います。

そこで、この見きわめは非常に難しいんですが、田村大臣にお伺いしたいんですが、現時点では、第三波が来つつあるという認識でよろしいですか。

○田村国務大臣 きのう、分科会を開催をいただきましたけれども、第三波が来ているというような、そういう評価ではなかったというふうに存じます。

ただ、一方で、私は申し上げましたけれども、一週間の移動平均が千人をもう恒常的に超えてきているという状況になってきています。二週間で大体二倍近くという形になってきておりますので、そういう意味では、感染拡大に対して、我々としては意識をしっかりと持ってそれを防いでいかなければならないというような状況であるということ認識いたしております。

○山井委員 田村大臣によると、第三波が来ているという認識ではないと。それは、医療現場や国民あるいはマ

スコミの受けとめとは違うのではないかと思うんですね。

例えば、昨日も日本医師会の中川会長は、第三波と考えてもよいのではないか。さらに、配付した資料でも、さまざまな新聞で、「コロナ「第三波」」、かぎ括弧つきですけれども、「医療逼迫も」、「コロナ「第三波」鮮明」。また、社説でコロナ第三波と書いておられるところもありますし、社説でもコロナ第三波というのが各紙に出てきております。

これを見てもらっても、一、二、三と、第三波になっているように私たちには見えるわけですが、田村大臣、では、どういう状況になったら第三波と認識されるんですか、政府としては。

○田村国務大臣 病床の占有率、重症化病床の占有率、いろいろなものがあると思いますが、私というよりか、きのう分科会で第三波というような御評価をいただいたわけではないということを申し上げたわけで、第三波であるというような、明確なそのようなお話があったわけではないというふうに申し上げているわけでございまして、ただ、感染が拡大局面ではあるので、しっかりとそれに対しては我々は危機感を持って対応していかなきやならない、そういう話であったということでもあります。

○山井委員 今、中島先生もおっしゃいましたが、危機感を感じられないんですね。私たちが、第三波が来ているんじゃないか、拡大したら大変だといって必死になっているときに、政府としては、いや、第三波じゃありませんよと言っている。危機感が感じられないですよ。私は、何か、意地でも第三波とは言いたくないみたいな姿勢を感じてしまうんですよ。

私は、逆に、マスコミでも、国民も心配しているように、第三波が来ないように、第三波が本当に深刻化したら地域経済も大変な被害をこうむるから、第三波が来つつあるからみんなで注意しましょうと言った方が、ずっと危機感が入るんですよ。多くの国民は私はそういう認識だと思うけれども、何か田村大臣の話の聞いていると、いや、政府としては第三波とは認識していませんと。ああ、そうしたら、余り危機感はないのかなというふうに私には思えてしまうんです。

それで、それにも関連して、けさ、菅総理は結局、このことに関して、大流行に最大に警戒すべきだということをおっしゃっているわけですね、最大限に警戒すべきだと。

菅総理からの指示で、今後の流行を防ぐために、予備費を使ってでも早急に、医療現場の支援や地方の交付金も含めて、予備費を使ってでも早急に、第三波という言葉を使いたくないんだっただけですけども、急拡大しつつあるコロナの感染を防止すべきだという指示はありましたか。

○田村国務大臣 総理からは、適時適切にいろいろな御指示をいただきます。

そういう意味からいたしますと、医療機関の支援、これに関しては、一次、二次補正及び予備費、これで三兆円を準備して、今、都道府県には交付金等々、もう交付をさせていただきました。都道府県から各医療機関に関してはまだ届いていない部分があるというのは、これは我々もお聞きしておりますので、改めて都道府県の皆様方には、いろいろな議会のこともあろうと思っておりますけれども、早く交付をいただくようお願いをさせていただいております。

いずれにいたしましても、国は国の方で、インフルエンザとの同時流行を見据えて、診療・検査医療機関等々の御指定をいただいて、そこに対しては、体制、例えば発熱者の方々が来られなくても、一定程度しっかりと、お金を入れる中において、安全対策等々運営をいただこうということで、そういう予算を準備いたしておりますので、そういうものを使いながら、また、それぞれの地域では、包括交付金もあります、場合によっては臨時交付金もあります、こういうものをお使いをいただきながら対応をいただいているところであるというふうに認識いたしております。

○山井委員 これも私は本気さが全く感じられません。第二次補正って、策定したのは六月ですよ。そのときは第二波も第三波も来るとは想定していなかったんですよ。あのときよりはるかに深刻化しています、状況は。

そして、結局、年末のボーナスも医療現場は半分に減っているとか、一番命がけで頑張ってくださいっている医療現場が悲鳴を上げているんです。第一波のときは必死になってコロナの患者さんを受け入れられたけれども、その結果、赤字になってしまったと。大臣もうなずいてくださっておりますけれども、それで、もう今後來たときには、ちょっと赤字になってまではできない、そういうつらい思いがあるんですよ。

本当にこれからの感染拡大を防ごうという気があるのならば、予備費を使って医療現場に財政支援をする、だから、現場の皆さん、これからの感染拡大を大変でしょうけれども支えてください、お願いします、そういうことぐらい、菅総理、田村大臣、言えないですか。

第三次補正の話じゃないですよ。第三次補正はいつ成立するんですか。いつからそのお金は行くんですか。来年の一月以降じゃないですか。年を越せるかどうかという危機に国民は今立たされているわけですから、これから感染拡大、流行する中で、第三次補正は否定しませんよ、でもそれは来年の話ですから、今の日本の医療現場、地域経済は、年を越せるかどうかわからない。自殺者も、十月は去年より四割ふえて、女性の自殺者は去年十月より八割もふえちゃっているんですよ。

そういう中で、お金がないんだっただけじゃない、コロナ対策の緊急予備費、七兆円余っているんでしょう。こういうときのための予備費じゃないんですか。ぜひとも予備費を使って早急に医療現場への財政支援をしていただきたいと思いますが、いかがですか。

○田村国務大臣 ということもありまして、まずは一・二兆円、予備費から医療にしっかりと入れさせていただいている。ただ、それがまだ現場まで行っていないということに関しては、我々も、早くそのお金が現場の方にちゃんと流れるように。

これは、残念ながら、国の方から出している部分もございまして、これはもう十月から交付を始めて、それぞれ各医療現場の方に補助金等々が入るようにしておりますが、都道府県経由の方がどうしても若干まだ行っていないということもございまして、これはもう都道府県も大変でございまして、その大変なところをもう一段よろしくお願いをいたしたいということで、再度お願いをさせていただいております。

今、山井委員がおっしゃられた、いろいろな部分で困っている部分があるではないかというお話がございました。それは、適時適切に我々もしっかりと対応をしまいたいというふうに思っております。

○山井委員 この北海道の医師会の会長さんも、この増加傾向が一週間続けば医療崩壊すると言っているんですよ。そういうもう危機的な状況なんですよ。そういう中で、現場の医療従事者の方々、介護従事者の方まで命がけでやってくさっているわけですから、最大限感染拡大防止に取り組みと首相が指示したけれども、新たにお金は一銭もつけませんよって、それはあんまりじゃないですか。やる気はあるんですか。

やはり私は、予備費を使って第三波を防止する対策をやるべきだと思います。これはおとついても質問しました。おとついてもきょうも全くやる気が感じられない。私は非常に残念でなりません。

こういうことが続くと、このまま第三波がふえて、医療崩壊が万が一してしまったときには、言いたくはありませんけれども、人災だったんじゃないかということになりかねませんよ。使える予備費を使って全面的に医療現場を応援した、それでも防ぎ切れなかったというならわかるけれども、七兆円あるけれども、びた一文新たなお金は使いません、口だけで指示します、それは、私は、医療現場や介護現場の方は、もたないと思います。

ここは超党派で、与野党関係ないですから、私たちも応援しますからね、この予備費を使って医療、介護の現場などを応援するということは、ぜひ、ちょっと菅総理とも話をさせていただきたいと思います。

あともう一つ、PCR検査も心配なんです。北海道ではPCR検査も受けられない方が多いと言われております。それで、あと、このPCR検査も、全国でふやしていくためにもっと財政支援をすべきではないかというふうに思いますが、いかがですか。

○田村国務大臣 御承知のとおり、PCR検査には十分の十の補助金を入れて今整備をいただいております、今八万一千、日ですね。これは常時ですから、もうちょっと頑張ればもうちょっとふえるんですけども、検査機能はふえるんですけども、普通の通常の対応で八万一千件まで何とかふやしてまいりました。これからも補助金等々を使っただけで整備をいただきたいというふうに思います。

なお、北海道に関してであります、PCR検査だけではなくて、抗原検査キット、これの方も、もうそろそろ増発増産が始まって供給が始まり出しておると思いますので、こういうものも使っただけでなく、しっかりと検査をいただいた上で、陽性者がおられれば療養をいただくというような対応をしていただくということで。

我々も、専門家等々も厚生労働省からも派遣をいたしておりますし、都道府県の、今、派遣システムがありますので、そこからも多くの方々がこれから北海道に入っただけでなく、それから、ロジの部分があります、今言

われた病院の病床確保もありますから、こういう部分も厚生労働省からもお手伝いをさせていただきながら、病院の病床の確保、これの方もしっかりと、きょうで千人分ぐらい確保できるのではないかというような話も漏れ聞いておりますが、まだ確認しておりませんが、

そういうような形でしっかりと対応し、北海道等々をお支えをさせていただくということで、総理の方からも指示をいただいておりますので、我々も万全を期してまいりたいというふうに思っております。

○山井委員 そのためにも、財政支援がどうしても医療現場に対しては必要だと思います。口だけで言っても説得力がないんですよ。

繰り返し言いますよ。予備費がなかったら、私たちも言いません。コロナのために、緊急の予備費、あと七兆円あるわけですから、まさに今がその緊急事態だという認識をなぜ政府が持たないのか、私は不思議でなりません。今使わなかったらいつ使うんですか。

それで、先ほどG o T oキャンペーンの話をしましたけれども、北海道の医師会の会長は、この状態が一週間続けば医療崩壊するということをおっしゃっているんですね。これ、観光庁の立場と厚労大臣の立場は違うと思うんですが、田村大臣も、この北海道の状況で、G o T oキャンペーンの見直し、北海道、検討するする必要はないと思われませんか。

○田村国務大臣 所管が違いますのでなかなかお答えしづらいところですが、事実関係だけ申し上げますと、分科会の方でステージ3になった場合には、G o T oキャンペーンじゃなくてG o T oトラベルの方ですけれども、除外をした方がいいのではないかと御提案はいただいております。ただ、これは御提案ですので、これをもってしてどうするかということは、まだ確定、決めてはいないと思います、政府として。

同時に、先ほど指標を示されましたけれども、あれが全て超えたからといって第3ステージになるというのではなくて、これは都道府県が、みずから、ステージ3、総合的に判断して、ステージ3となったということ判断をいただくということが前提でございまして、それぞれ都道府県がどのような判断をされるのかということ、もちろん相談には国の方も乗らせていただくということになろうと思いますけれども、その上での判断になると思います。

いずれにいたしましても、G o T oキャンペーン等々をどうするかということ、これは、私、所管じゃないから何とも言えませんが、政府として、これは検討を慎重にしながら、多分、都道府県のいろいろなお声もお聞かせをいただきながら、どうするかということを検討していくんだというふうに思います。

○山井委員 いや、これは、経済にとっては、G o T oキャンペーン、G o T oトラベルが必要だというのは私も痛いほどわかります。それで助かっている業界はたくさんあります。一方では、その見直しがおくれてしまって、医療崩壊になって人の命が失われる、あるいは、それによってもっと立ち上がれないぐらいの経済の打撃が逆に出してしまうリスクもあるわけです。そこについては、しっかりと私は取り組んでいただきたいと思っております。

質問を終わります。ありがとうございます。