○根本委員長　これにて中川君の質疑は終了いたしました。

次に、山井和則君。

○山井委員　よろしくお願いします。四十五分間、質問させていただきます。

後半に、萩生田大臣に事業復活支援金のことと、斉藤大臣に観光地の振興の御質問をさせていただきたいと思います。最後になりますので、ちょっとお待たせすることをお許しください。それまでは、後藤大臣と尾身会長、お忙しいところ、ありがとうございます。質問させていただきたいと思います。

私、前回この場で質問をさせていただきましたのは、一月二十五日、岸田総理に質問をさせていただきました。あのときに、ワクチンの三回目接種が遅い、一日に何回というふうに考えていられるんですか、目標はあるんですか、目標を立てるべきではないですかと聞きましたら、岸田総理は、一日に何回ということは考えていないということを答弁をされました。

しかし、昨日、百万回ということをおっしゃいました。この間、十三日たっていたわけですね。この十三日の遅れ、一日百万回、決めるんだったら、なぜ一月二十五日、私たちが提案したときにやっていなかったのか。この二週間の遅れというのは、私は本当に致命的ではないかと思います。

さらに、一月二十五日、私はこの場で岸田総理に、濃厚接触の方々の待機が長過ぎる、最大二十日、どう考えてもおかしいじゃないかと。覚えていられると思いますが、結論を出してくれ、決断を早くしてくれとお願いしました。これも結果的には、二十日の濃厚接触者が七日になりましたけれども、それまでに十日間かかりました。方向性は別に間違っているとは言いませんけれども、判断が遅い。

ここは、分かるんです。やはりコロナ、オミクロン、正体が分かりにくいから遅れる、危険性は分からないではないんですけれども、岸田政権が最悪の事態を想定して先手先手とおっしゃるんであれば、やっていることは、逆に、最悪の事態は想定せず後手後手になってしまっているんではないかというふうに思えてなりません。

そういう意味で、私たちは、コロナ対策に関しては野党も全面的に協力するつもりですので、是非私たちの提言を、こう言ったら何ですけれども、スピーディーに取り入れていただきたいということを最初に申し上げます。

そんな中で、私はもう一つ今日議論したいと思っておりますのが、オミクロンとインフルエンザと比べて致死率はどちらが高いのかということなんです。

この間ずっと、オミクロン株は軽症者がほとんどだ、重症化しにくい、インフルエンザ、風邪並みじゃないかという意見というか見方がありました。私、一概に否定するものではありません。若い方にとっては本当に無症状の方も多いわけですから、一概に否定するわけではありません。しかし、ここに来て、死亡者がこれから急増するのではないかという心配を私はしているんです。もしそうであるならば、今ここで、軽症がほとんど、重症者は少ないと言っていたけれども、亡くなる方が増えるから気をつけてくださいよと言うだけじゃなくて、医療体制をしっかり整備する。

私たち、昨日、感染症法改正法案、通称オミクロン・感染症対策支援法案という議員立法を提出しました。昨日も小川政調会長からお話がありましたが、是非とも、これを与党の方々にも審議していただいて、今までのデルタ株中心の医療体制、対策というものをオミクロン対策に切り替えていくべきだと思います。

そこで、まず、尾身会長、お忙しいところ、ありがとうございます。お伺いしたいと思います。

近々、ピークアウトではないかという見方が出ております。いずれピークアウトすると思いますが、尾身会長の見通しとして、ここにも一つのグラフがあります、ピークアウトの後、すとんと落ちるのか、だらだらと高止まりしていくのか。これはすとんと落ちるのをマッターホルン形と言われておりまして、だらだらとちょっと長引いていくのを富士山形と言われるそうですけれども。

こう考えてみたときに、尾身会長、今後、我が国のこの第六波、主にオミクロン、これはピークアウトはいつ頃で、その後、高止まりするのか、すとんと落ちそうなのか、その辺りの見通しをお聞かせください。

○尾身参考人　見通しについては、多くの県で先週今週比が少しずつ増加のスピードが鈍化しているし、実際、幾つかの県では今週先週比が一を下回っているのが現状です。したがって、私は、先生の言うピークアウトとい

うのは可能だと思います。

しかし、その後、富士山かマッターホルンかというお話ですけれども、残念ながら、今の状況は、若い人からの感染が始まって、いわゆる成人式とかクリスマス、これがあっという間にほかの高齢者施設、学校、保育所、先生御存じのとおり伝わっておりまして、その特に高齢者施設の感染、大きなクラスターが始まっているから、なかなか、可能性としては、すぐにマッターホルンのようにはいかなくて、徐々に富士山形あるいは高止まり、最悪の場合には、ＢＡ・２という亜種がありますから、むしろなかなか下がらないで上がるということも考えられるので、どちらかといえば、マッターホルンよりも富士山形、あるいはもう少し更にということを考えておく必要があると私は思っております。

○山井委員　これはやはり非常に重要な御指摘だと思います。マッターホルンのようにすとんと下がるのではなくて、富士山のように高止まりするリスクがあるし、下手したら、ＢＡ・２、ステルスオミクロンが再拡大して、一旦ピークアウトしたのがもう一回増えるかもしれないという御指摘でありました。

そこで、私、一番心配なのは、やはり死亡者なんです。昨日でも一日百十三人。第五波、デルタのときには九月八日で八十九人だったのが、もう百十三人なんですね。やはりここ、コロナで亡くなることを何としても防ぎたい、その思い、全国の医療者、そして私たちも持っているわけであります。

そこで、お聞きしたいんですけれども、ということは、今のような高止まりということは、どんどんどんどん、後になればなるほど、高齢者の方の感染、基礎疾患のある方も増えていくんじゃないかと思うんですけれども、昨日百十三人だったこの死者が、今後、ピークアウトしたとしても高止まりする中で、一日二百人とか、そういうふうに、今後も急増するリスク、こういう可能性はありますか。

○尾身参考人　私は、今、我々日本の社会が直面している課題の中で最も重要なものの一つは、高齢者を中心に重症者が、今委員おっしゃるように増えていて、死亡者も少しずつ増えているということだと思います。

今回のいわゆる第六波の特徴、いろいろ特徴がありますけれども、最も重要な特徴の一つは、感染者がコロナの感染自体で症状が重篤化するというよりも、身体的に脆弱で介護などが必要な高齢者が、この感染を契機に持病が悪化し入院するということが非常に多くなっています。しかも、こうした身体的に脆弱な高齢者、特に七十歳以上の感染の多くが高齢施設とか療養施設で起きているということが大体分かっています。こうしたことから、一部の自治体では、高齢者の感染を全て入院させることが難しくなっています。

したがって、高齢者施設などの感染対策が徹底されないと、しばらくは重症者数の増加というのが続く可能性があると思います。

したがって、そうした状況を防ぐためには、高齢者施設の感染対策というのはなかなか施設の人だけではできませんから、それを支えるサポートというものが、周りの医療機関、地域の連携というのが今非常に重要な局面になっていると思います。

○山井委員　これから高齢者を中心に重症者がますます増えるリスクがあるというお話でした。

そこで、では、核心となります、季節性インフルエンザと第六波、多くがオミクロンですけれども、あえて分かりやすくするために、第六波、ほとんどオミクロンですからオミクロンと申し上げますが、季節性インフルエンザとオミクロンがどちらが致死率が高いかという議論をさせていただきたいと思います。

ここにグラフがございます。出典を申し上げます。ここの配付資料一ページにありますように、季節性インフルエンザ、致死率〇・〇二から〇・〇三というのは、こちらにございますが、二〇二一年一月十五日、厚生科学審議会感染症部会に提出された資料であります。〇・〇二から〇・〇三。

そして、次の、第六波、広島県、これについては三ページ目を御覧ください。二月二日のアドバイザリーボードに出された資料でございます。「第六波における重症化率・致死率（暫定版）について」、広島県ということで、それで、ここでは、感染者数合計七千四百五十二人の中で、全年齢では、重症者は十五人、〇・二％、死亡者は〇・一％ということになっております。

ただし、もう一つ言いますと、ここを見ていただいたらありがたいんですけれども、ワクチン接種歴ありが、六十歳以上で重症者七人、それで死亡者四人とか、ワクチン接種歴なしの感染者が九十九人、重症者数が五人、そして死亡者数が四人とか、数は非常に少ないんです。ですから、この研究も限界があるということは最初に申し上

げます。

さらに、例えば、お隣の二ページ目、大阪府の調査では、こちらはこちらで、第六波の重症化率は一月三十日時点で〇・〇五％、死亡率は〇・〇四％というのを、こちら、出しておられるわけですね。

そこで、この広島の最新の資料からは、第六波、広島県が致死率〇・一％ということなんです。

繰り返し言います。これはまだ初期ですから、はっきり言ってデータがそろっていないんです。だから、断定はできるはずはないんです。しかし、私たち国会は、断定できなくても、今後どうなりそうかという、一歩先、二歩先を見据えた上で対策を打たないと、結果的に、一か月後、こんなに致死率が高かったのか、見誤ったなどでは、これは済まないんです。

そこで、尾身会長にお伺いをしたいと思います。

こういうデータが出ておりますが、季節性インフルエンザとこの第六波、オミクロンを比べて、致死率はどちらが高いのか。さらに、私は今後亡くなる方が増えていくリスクがあるんじゃないかと思います。今後はどうなりそうなのか、そのことも含めて御答弁ください。

〇尾身参考人　委員の御質問の最も重要な趣旨は、オミクロン株と季節性インフルエンザの違い、あるいは相違は何かということだと理解していますけれども、オミクロン株と季節性インフルエンザは、確かに似ているところもあるんですよね。それは、一つ目は、比較的虚弱である高齢者が感染して、その感染を契機に持病が悪化する、先ほど申したとおりです。

それから、オミクロン株の致死率についてはなかなか正確なことは言えませんが、デルタ株に比べると重症化率が低くなっているというのは確かだと思います。

そうした中で、実は、オミクロン株と季節性インフルエンザが違う点も幾つかあります。このことは実はアドバイザリーボードなどで正式に結論が出たものではないので、私の個人的な見解ということで申し上げると、大体こんなような感じが、違う点があると思います。

まずは、インフルエンザウイルスというのは、ウイルスとしての変化が非常に穏やかな性質があって、ウイルスとしては、比喩的に言えば安定的な状況にあるということです。それに対して、オミクロン株というのは、まさに大きな変化の進行中であって、これからどんな変化が起こるかは不確定なところがあるし、実際にオミクロン株の亜種が既に出ているということがあります。

それから二点目は、オミクロン株の性質、まだ変化が進行中ということで、ワクチンの効果なんかに関しても不確定要素があるということ。

それから三番目は、インフルエンザでは、圧倒的に小児の割合が多く、そういった観点から、小中学校の感染が実は地域へのドライビングフォースになっているというのが一つの特徴です。そうした中で、早期に学校閉鎖なんかをすると、インフルエンザの場合には効果がある、時々あるということも分かっています。

四点目ですけれども、インフルエンザというものは、治療にある意味でじっくりと時間をかける、合併症としての細菌性肺炎というのが主たるものであります。一方、オミクロン株は、ウイルス性肺炎というものが多くて、これが高齢者施設などで多発して、一人の人から次の人に感染するスピードが速いので、早期の治療、あるいは介入ということが非常に難しくなっているという点があると思います。

それからもう一つは、インフルエンザは、もう委員御承知のように、いわゆる経口薬へのアクセスというのが日常的にできているということがありますが、オミクロン株では、現在の、今、今日の時点では必ずしもそうなっていない。

そうしたことをいろいろ考えると、オミクロン株と季節性インフルエンザというのは、似ている点もあるけれども、かなり違う点もあるということは、私は個人的には、これはアドバイザリーボードでまだ正式な判断は下しておりませんが、私の個人的な意見では、これが同等というふうに判断することは現段階では必ずしも適切じゃないと私は思っております。

〇山井委員　尾身会長、ありがとうございます。

同等じゃないというところなんですけれども、私がより知りたいのは、やはり致死率なんです。やはり国民が一番心配しているのは致死率だと思うんです。

今言ってくださったことを総合して、またこういうデータも参考にしながら、オミクロン株と季節性インフルエンザの致死率は、今あるいは今後、どちらが高くなるというふうに思われますか。

○尾身参考人　私は、致死率というものは、いろいろ出ていますけれども、分母の問題もあるし、いろいろ完璧に正確なことはなかなか難しいと思いますけれども。

一番大事なことは、今の状況がどうなっているかというと、若い人の感染は比較的落ち着いているけれども、だんだんと、その間に高齢者だとか小児の方が少しずつ増えていて、感染のスピードが非常に速いので、感染者数が一気に急増しているわけですよね。そうすると、致死率が、これはよく言われていることですけれども、低くても、絶対数は徐々に累積してきますから、今それが始まっています。重症者数も徐々に増えているし、死亡者数も増えています。

したがって、高齢施設なんかを中心に、感染が今広がっているところにしっかり、あとは我々一人一人の努力もそうですけれども、この感染の減少が緩やかである、さっきの富士山形であると、致死率は低くても、重症者数、死亡者、だんだんと累積してきますので、感染を早く、まず先週今週比を一に下げると同時に、感染対策をいろんな場所で、この前申し上げた、分科会で、いろんな場所で起きていますから、それを徹底的に行うということが、私は、やれば。

重症者数、絶対数の方が非常に重要だと思います。致死率というよりも絶対数が重要なので、それを今減らすということに全力を尽くすべきだと思います。

○山井委員　尾身会長の今の御答弁は、致死率はさておき、死亡者はこれから急増する危険性があるんじゃないかということだと思います。

例えば、私の御指導いただいている、コロナの患者の方々を診ておられるお医者さんが、どうこの点について意見を下さっているかといいますと、現在、高齢者施設で大量のクラスターが起きています、これらの方は入院もできず脱水などでどんどん死亡しています、若者は死亡しませんが高齢者は致死率が高いです、オミクロン、遅れて死者が増加します、インフルエンザでは医療が受けられますが、現在はコロナになっても医療が受けられませんと。この病院の先生は、多くのコロナ患者を今入院で治療されている先生です。

さらに、もう一人の在宅で治療されている先生も、致死率は季節性インフルエンザよりオミクロンの方が高いと言えます、インフルエンザとコロナでは治療薬の違いがありますが、タミフルがインフルエンザにはあるけれども、抗体カクテルとかモルヌピラビルがすぐにまだ利用できない、現状ではオミクロンの致死率はインフルエンザより高いと断言できますと。

こういう、これは現場の声です。

そういう意味では、尾身会長、違いがある、今後死者が増える可能性がある。

国民の皆さんも、えっ、風邪とインフルエンザと似たようなもので無症状も多いんじゃないの、ある意味でワクチン接種もそんな必要じゃないんじゃないのという声もやはり一部あるんですね。まあ、ワクチンが絶対とは私も言いませんけれども。

個人的でも結構ですけれども、尾身会長から、オミクロンというのは今後死者が増えるリスクがある、危険だということ、もしそう思っておられるんだったらですけれども、はっきりと言っていただけませんか。

といいますのは、私も含めてですけれども、国民も悩んでいるんです。えっ、インフルエンザ、風邪並みじゃないの、無症状の人、多いでしょうと。でも、死者はどんどん増えていますねと。どっちなんだということについて、尾身会長、国民に向けても含めて、オミクロンの危険性についてお話をいただけたらと思います。

○尾身参考人　二点申し上げます。

一点目は、オミクロン株と風邪は、先ほど申し上げたように、同じということはないと思います。

それで、先ほど委員が言及していただいた、紹介していただいた現場のお医者さんの意見ですよね。それについて、私はこう思います。

今、一番の、我々日本の社会が直面しているのは、重症者、死亡者がどんどん増えていく可能性があるのでそれを何とか減らしたいということですよね。そういう中で、オミクロン株とインフルエンザの重症者、高齢施設という文脈の中で申し上げると、インフルエンザも実は高齢者施設で起きています、起きます。ところが、二つの点

で違います。

一点目は、インフルエンザの場合は、高齢者施設での感染の数が、今のオミクロン株とはボリュームが違います。これが一点目。

それから二点目は、先ほど申しましたように、インフルエンザの場合は、元々持病があって、それに感染が来て、合併症としての細菌性肺炎ですね。細菌性肺炎というのは治療に少し時間をかける、すぐに来ませんので。こういうことで、しかも、タミフルという薬もあるし、いろいろな経験もあるので、それほど、今に比べると。これに比して、オミクロンの場合は、高齢施設での感染の数がインフルエンザと違うし、さらにそれに加えて、ウイルス性肺炎ということですので。

しかも、オミクロン株は、委員御承知のように、一人の感染から次の感染へ、世代時間が非常に難しいので、治療にどうしても遅れるということがあるので、そういうことで、今、しっかりと高齢者施設での感染対策、これはもう、高齢者、利用者に早く三回目のワクチンをやるということと、従業員もしっかりやること。

それから、今この時期は、外から来る人がいますよね、その人たちには徹底的に感染対策をしていただく、検査をして、場合によっては、この時期だけは残念ながら面会を少しストップする。

それから、先ほど私が申し上げましたように、高齢者施設のオーナーといいますか、必ずしも医療の専門家じゃないですよね、そういう人たちをみんなで助けて早く治療に結びつけるということが大事です。

したがって、結論からいいますと、オミクロン株と風邪は違うものだという認識で私はやる必要があると思います。

○山井委員　今、大串筆頭理事からもアドバイスがございましたけれども、これは非常に重要なポイントでありまして、今後オミクロン株で死者が増えるのかどうなのか、この見通しを国民が共有するということは、私たちの、国民の命を守る上で非常に重要です。

ついては、尾身会長、是非コロナ分科会で、二月二日もアドバイザリーボードでは議論されていますが、この問題、今後のオミクロン株、第六波によって死者がどうなるのか、重症者がどうなるのか、見通しはどうなるのか。そのことについて、早急にコロナ分科会、先日やっと一回目、今年になって開いてもらいましたけれども、コロナ分科会で議論をしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○尾身参考人　コロナ分科会の開催は政府が決めることになっていますので、私からいつということは言えませんが。コロナ分科会ですね、基本的対処方針の分科会じゃなくて。コロナ対策分科会の方が開かれるのではないかと、私は勝手に、いずれは、想像していますが。

その際は、今委員おっしゃったような、一体どういう対策が求められて、この前の分科会の、先週の金曜日は、感染の、どういうところで、場面で起きているかというのを全国知事会の協力を得てやって、だから感染を下火にするための努力は、いろいろ職場であり学校でありということをお示ししたので、仮に次回分科会が開かれるのであれば、医療の体制、検査の体制、そうしたものを全体的に示すことが私は求められているのではないかと思います。

○山井委員　後藤大臣にお伺いします。

私は非常に心配していますのは、オミクロン株というのは軽症者がほとんどだ、風邪に似ている、似ている部分もあるんです、私も否定しません。しかし、それによって国民の危機感が薄れて、気がつけば一か月後に膨大な数の高齢者がオミクロンで亡くなった、コロナで亡くなった、あるいは、そのあおりを受けて一般の方が救急医療にかかれずにコロナ関連死で亡くなった、こんなはずじゃなかったということでは、私たち、国会はもう万死に値します。

その意味では、後藤大臣、季節性インフルエンザとオミクロンの致死率についていかが思われるか。今後のことを含めて。今後増えるんじゃないかという私の指摘ですけれども。

それと、今申し上げた、早急に、もう早急に、尾身座長の下、コロナ分科会を再度開いていただいて、今後オミクロンで死者が急増するリスクがあるんじゃないのか、あるんだったら、どうしたらそれを食い止められるのか、そのことを議論していただきたいと思います。いかがでしょうか。

○後藤国務大臣　基本的には、今、山井議員が御議論をされている意識、共有をするところでございます。

具体的に、数字自身ということで申し上げると、現時点で、季節性インフルエンザとオミクロン株の致死率、重症化率、こういったものをきっちりと科学的に比較するというだけの条件はまだ整っていないというふうに思っておりまして、こういう点については引き続ききっちりとした検証が必要だと思いますが、それぞれ、パネルでお示しいただいた季節性インフルエンザの数字、広島県の数字、大阪府の数字は我々も共有をしておりまして、ここに書いてある数字は、今の時点で広島の例、大阪の例をまとめられたものと思っております。

そして、特にこの致死率等で申しますと、大阪の死亡率〇・〇四、重症化率も〇・〇五と出ているんですが、こういったものにつきましては、重症者や死亡者が感染の拡大から遅れて発生するということを踏まえますと、今の時点ではまだ下振れしている可能性が高いのではないかというふうに思っております。

ですから、しっかりと、下振れリスクもある、どんどん、今後、一週間平均の感染の伸び率は、もちろん、当初ぐんと小さい人数からどんと上がりますから上がって、どんと下がってまいります。しかし、実効生産数の一・〇を下がらないところまでは患者はどんどん増えていくという事態の中で、高止まりするのか、落ちてきたとしても一・〇を割るのかどうかということで、患者の数ということは、これは減りません。

となると、患者がどんどん増えていったときに、高齢者を中心に感染が拡大したときに、コロナの直接の影響、そしてコロナとともに起きる高齢者の病気等で重症化し死亡するということは大いに考えられる。そういう面から、警戒をしながら、今後の体制を整えていかなければいけない、そのように思っております。

そして、こうした科学的知見とかあるいはその対応については、専門家の皆様方にもしっかりと科学的知見を分析していただいて、我々もそれに遅れないようにしっかりとそれを分析しながら、的確に判断をしていくということだというふうに思っています。

分科会の開催等につきましては、適時、必要なときに開催をするということで、どういう分析でどのような事態かということを政府の中で検討して、適時進めさせていただきたいというふうに思っております。

〇山井委員　これは本当に急いでいただきたい。

科学的知見が集まらない、分かるんですよ。でも、私たちには国民の命をコロナから守る責務があるから、見通しをして、政策を先手で打つしかないんです。後になって、こんな亡くなるとは思っていなかったという言い訳は、これは与党も野党も通りませんから。

そんな中で、今、検査キットがなくて困っている。地元からも、全国中、困っていられると。

この検査キットというのは、厚生労働省医政局の経済課というところがやっているんですね。昨日、大串議員も御指摘されましたが、聞いてみると、六十五人おられると、経済課。

その中で、検査キットに対応している人は今何人ですか。アベノマスク、布製マスクの対応をしている人は何人ですか。それぞれお答えいただきたいのと、この場でお約束をいただきたいのは、廃棄したら六千万円です。有効利用、結構です。でも、それに五億、十億かけるということはあり得ないし、後藤大臣、何よりも私は言いたいのは、お金だけの問題じゃないんです。医政局経済課は、検査キットなど医療機器を全国に供給するために全力で頑張っていただきたいんです。

アベノマスクの有効活用を議論している場合ではないんです、今は。経済課に本来業務である検査キットの供給の仕事をさせていただきたいんです。一か月かけて、この人のアベノマスクは雑巾になる、この人のアベノマスクは着物になるとか、そんな仕分をさせるんですか、このコロナの危機に。

だから、六千万円以上はもう使わないということと、その人数、六十五人中、布製マスク、アベノマスクに関わっている人と検査キットに関わっている人の人数、お答えください。

〇後藤国務大臣　厚生労働省の医政局経済課の職員は六十五名です。このうち、キットとマスクの職員がどういうふうにはめられているかというようなことは、ちょっと直ちにはお示しできませんが、六十五名という非常に限られた人数で今精いっぱいやっているところでございます。

それで、キットにつきましては……（山井委員「もうそれは時間がないのでいいですから。とにかく、六千万円以上使わないという約束を」と呼ぶ）よろしいですか。

コストにつきましては、今、有効に使っていただくということで、元々、マスクとしてただでお配りをすることを前提で、配付コストも考えて、予算も組んでまいりました。できる限り有効に使っていただくということでお

配りをするということなので、そういう意味では、配付コストをある程度かけても、それは政策、国のやることとしては、廃棄のコスト以上のコストをかけてはならない、そういう理屈ではないというふうに思っておりますが、できる限りコスト節減に努めることは委員の御指摘のとおりだと思います。

○山井委員　六十五人中、検査キットの担当、お仕事をされている人が何人、そして布製マスク、アベノマスクの今仕事をしている人が、正職員、アルバイト、派遣も含めて何人、これを理事会に提出してください。

○根本委員長　理事会で協議します。

○山井委員　いや、これ、今やることですか、それを。検査キットがなくて診断できなくて手遅れになって、モルヌピラビル、経口薬も使えなくて死にかかっている方もいるんですよ、日本中で。人がばたばた亡くなっていっているんですよ。医政局経済課の方々も泣いていられますよ、何で今こんな仕事をしているんだと。

これは後藤大臣を応援する意味で言っているんです。是非とも、六千万円以上もう使わないという決断をしていただいて、検討に労力をかけないでください、今。

あと十分しかありません。申し訳ありません、萩生田大臣と斉藤大臣、お待たせしまして。一問ずつお聞きします。質問通告しておりますので、端的に言います。

萩生田大臣、事業復活支援金、実現することになりました。私たちも、昨年の三月、二回目の持続化給付金の支給法案ということで要望しておりました。

そこで、三点です。

一点目は、支給上限額が少な過ぎる。オミクロンそして蔓延防止でみんな苦しんでいる、やはり支給額を倍増していただきたい。それとともに、ここに法案も出しましたけれども、四月以降も延長していただきたい。なぜかというと、当然、これ、蔓延防止措置も三月までずれ込みますから、当然、三月末では済みませんし、かつ、茶業、農業など季節性のものも十一月から三月では入らないので、それを入れるという意味でも延長していただきたい。そして、この支給については、今までの給付金と同様に二週間を念頭に支給していただきたい。

よろしくお願いします。

○萩生田国務大臣　事業復活支援金は、新型コロナの影響により厳しい経営状況が続く事業者の皆様が三月までの見通しを立てていただけるように、固定費の約半分を目安として、昨年十一月から三月までの五か月分を一括給付するものです。

この支援金は、売上高の減少割合が五〇％以上の事業者に加え、三〇％以上の事業者も新たに支援対象となり得るものでありまして、足下、オミクロン株の感染拡大の影響に困難な状況に置かれている事業者の皆様に活用いただけるように、三月までの売上高を対象としています。

給付金を増額すべきとの御指摘ですが、持続化給付金との比較を見ても、売上げ五〇％減少の個人事業者に対する月単位の給付額で比較した場合、持続化給付金が八・三万円であるのに対して事業復活支援金は十万円と、事業復活支援金の方が充実した支援措置となっております。

加えて、事業復活支援金のほか、実質無利子無担保融資や、新分野展開を後押しする事業再構築補助金も拡充するなど、事業者のニーズに合わせた様々なきめの細かい支援措置を講じております。新型コロナの影響による事業者の状況を注視しつつ、まずは事業復活支援金の給付に全力を尽くしてまいりたいというふうに思っております。

四月以降の新型コロナの感染状況や、これによる事業者への影響を見通すことは困難ですが、いずれにしても、厳しい状況に置かれている事業者の皆様をしっかりと支えていきたいと思っております。

また、給付に対してですけれども、できる限り早くお届けする必要がございます。この点、過去実施していた支援金は、給付件数の約半数が申請から二週間以内に入金されています。事業復活支援金については、先週月曜日から申請受付を開始し、審査を経て、一週間後である昨日七日には入金が始まっておりますので、できる限り早い給付に努めてまいりたいと思います。

○山井委員　萩生田大臣、頑張っていただいているのは分かるんですけれども、この事業復活支援金は、やはりオミクロンとか第六波というのは想定していなかったと思うんですね。ですから、是非とも、四月以降延長するのであれば二月中に決めねばならないと思いますので、是非二月中に延長を御決断いただければと思います。こ

れは、時間がありませんので、要望にとどめさせていただきます。

それでは、大変お待たせしました、斉藤大臣。私の配付資料の七ページにもありますけれども、私の地元宇治は観光地、京都も観光地でありますけれども、観光産業持続継続支援金法案というのを小宮山泰子国交部会長を先頭に作りまして、近々提出する予定であります。

これの趣旨は、もう二年連続ＧｏＴｏが延期になった、全国の観光地の方々は首を長くして待っておられるんですね、ＧｏＴｏ再開を。ところが、今回延期になったということで、二年連続かということで、店が潰れる、お仕事を畳まねばならないということで、今、本当にもう泣いておられます。

ついては、斉藤大臣にお願いをしたいんですが、この地元の新聞でも、商店街活動にコロナの影、感染再拡大の将来も見据えるということで、大変厳しい声が出てきております。

そこで、是非、ＧｏＴｏは感染が収束したらやっていただいたらいいんですよ。やめろとは言いません、やっていただいたらいいんですけれども、去年みたいに、待っていたら一年たって結局やれなかったということになりかねませんから、やはり観光行政の責任者である斉藤大臣から、本当に全国の観光地が今潰れかかって、本当に観光立国の名が泣くと思うんです。やはりそこで、四月以降も再開できるかどうか分からないという中で、何とか斉藤大臣のリーダーシップで、この観光地支援の給付金あるいは支援金、財政支援ということをせめて検討していただけないか。

本当に日本の観光地が今厳しい状況に置かれております。斉藤大臣、よろしくお願いいたします。

〇斉藤国務大臣　オミクロン株の急激な拡大により、今、全国の観光地が大変厳しい状況にある、その認識は共有をしております。将来の地域の再生の核になる観光業者の方々をしっかり支援していかなきゃいけない、それはもうまさに共有をしております。

このため、政府としては、昨年十一月に公表された新たな経済対策において、雇用調整助成金の特例措置、実質無利子無担保融資の延長、それから持続化給付金、また復活支援金等、しっかりこれは対応しているところでございます。　こういう業種横断的な対応にプラスして、いわゆる観光業界に対しては、新たな経済対策や令和四年度の当初予算において、地域一体となった宿や観光地の再生、高付加価値化、それからデジタル技術を活用した宿泊施設による顧客管理の高度化、それから地域独自の観光資源を活用した地域の稼げる看板商品の創出などの支援を盛り込んでおり、観光需要の喚起策のほか、投資喚起、デジタル化などの観点も含めて、観光産業を多面的に支援していくこととしております。これからも、その意識を共有して頑張っていきたいと思っております。

〇山井委員　いや、これは与野党を超えて、観光立国、観光業、観光地の支援というのは共通の思いだと思うんです。今、様々なメニューを挙げていただいたんですけれども、結局、全てが、オミクロン株、今回の蔓延防止措置の延長を踏まえてのものではないんです。

そういう意味では、最後に斉藤大臣に改めて御答弁をお願いしたいんですけれども、やはり今回の蔓延防止措置が今後延長されます。そして、オミクロン株という想定外のことも今年に入って起こりました。それによって観光地あるいは観光産業への支援の拡充を検討するということを、是非御答弁いただきたいと思います。

〇斉藤国務大臣　山井先生ですから、いろいろ本音の議論をしたいと思いますが、観光関連事業者に特化した直接給付につきましては、一つは、事業復活支援金等の業種横断的な支援制度との関係をどう整理するのか、それから、宿泊や旅行業に限定されず、観光客に関わる幅広い分野に影響が生じており、どこまで支援対象とするのか、それから、直接給付よりも需要喚起策の方が、宿泊事業者や小売店、そして、それらを支える農業、漁業の一次産業に至る、地域経済を支える産業全体にその効果が行き渡るのではないかという課題があると認識しております。　国土交通省としては、ＧｏＴｏトラベルを始めとした需要喚起策とともに、投資喚起、デジタル化などの観点も含め、観光産業を多面的に支援していきたい、このように思っております。

〇山井委員　もう時間が来ましたので終わりますが、おっしゃる問題点は分かるんです。だから、私たちは、一年かけて、この観光産業事業継続支援金法案を、小宮山泰子国交部会長を先頭に考え抜きました。一・三兆円の財源、どのようにどういう人たちに幾らまくか、まさに法案にまとめましたので、多分、恐らく与党の皆さんも思いは一緒だと思いますので、是非、この審議をしていただいて、実現をさせていただきたいと思います。

ありがとうございました。