

◇この議事速報（未定稿）は、正規の会議録が発行されるまでの間、審議の参考に供するための未定稿版で、一般への公開用ではありません。

◇後刻速記録を調査して処置することとされた発言、理事会で協議することとされた発言等は、原発言のまま掲載しています。

◇今後、訂正、削除が行われる場合がありますので、審議の際の引用に当たっては正規の会議録と受け取られることのないようお願いいたします。

○とかしき委員長 次に、長妻昭君。

○長妻委員 田村大臣、お疲れさまでございます。立憲民主党、長妻昭です。

先ほども情報が入ってまいりましたけれども、東京は本日三百七十四名の感染ということで、三日連続で三百人を超えた。昨日は我が日本の感染者が過去最多の千六百六十名ということで、今、第三波にも入ったと言っているんだと思います。田村大臣に、配付資料の五、五ページ、これはあらかじめいただいておりますのでございますけれども、いわゆるクラスターというのは直近一週間ほどのかなりの数なのか、そして、それはこれまでの何番目に多いのか、お答えをいただければと思います。

○田村国務大臣 厚生労働省では、自治体のプレスリリース等をもとに、同一の場で二名以上の感染者が出たと報道されている事案を集計いたしております。

それによると、十一月の十二日時点で件数は二

千六十二件となっております。一週間前の件数が千九百一十一件でありますから、百五十一件増加いたしております。

また、今週最初の営業日時点の件数では、月曜日、十一月九日でありますけれども、千九百九十四件となっており、一週間前の件数、千八百六十四件から百三十件増加しております。

ここまですべてよろしいでしょうか。

○長妻委員 これは、過去で、一週間単位で見ると何番目なのかということ、もし内訳もわかれば、例えば飲食店とか福祉施設、学校、医療施設とか、教えていただければと思います。百五十一件ということですね、直近。

○田村国務大臣 先ほど申し上げましたけれども、十一月十二日時点で、一週間前と比べて百五十一件増加しております。

それから、過去の毎週最初の営業日時点の件数を比較いたしますと、八月十一日時点の件数が八百四十七件で、八月三日、前週ですね、その時点の六百七十から比べて百七十七件増加して増加分が最大となっております。今週の増加分はこれに次いで二番目ということになります。

それから、あとクラスターの種類ですか。ちょっと種類に関しては、私、今手持ちがございませんで、もしわかるようならば、済みません。失礼しました。

十一月の十二日時点、これは木曜の時点の件数の内訳ですが、件数は二千六十二件で、一週間前と比べて百五十一件ふえておりますが、飲食店が五百九件、これは一週間前と比べて四十件ふえて

おります。企業等が四百四十三件、これが一週間前と比べて二十九件ふえています。

福祉施設が三百七十六件、これは一週間前と比べて二十七件ふえておりますが、この内訳ですけれども、高齢者福祉施設が二百五十四件、一週間前と比べて二十二件ふえています。障害福祉施設が三十七件、これが一週間前と比べて二件ふえています。児童福祉施設が八十五件、一週間前と比べて三件ふえています。

あと、医療機関が三百三十七件で、一週間前と比べて十五件ふえています。

学校教育施設等が二百八件、これが一週間前と比べて二十五件ふえています。

運動施設等が五十一件で、一週間前と比べて三件ふえています。

その他の施設で百三十八件ということでありまして、一週間前と比べて十二件ふえております。

飲食店にはカラオケや接待を伴う飲食店も入っておりますということでございます。

○長妻委員 ありがとうございます。

私はびつくりしたんですけれども、こういう情報は、厚生労働省は、マスコミ報道を目を皿にして見る、あるいは各自自治体のホームページを毎日チェックして見る、これで収集しているというんですね。何か普通の人と同じだと思っておりますけれども、そういう収集なんですか、今。

○田村国務大臣 自治体等のプレスリリース等をもとにということでありますから、そういうものをもとにやっておりますということでありまして。

○長妻委員 それで、民間臨調の報告書でも話題

になって取り上げていただきましたが、厚生労働省のホームページにもございますが、平成二十二年六月十日の新型インフルエンザ対策総括会議報告書というものの、今の厚労省のホームページにも出ていますけれども、これは、十年前、民主党政権のとき、新型インフルエンザ対応が大変でございました、その対応の教訓を、さっきおられた正林さんや、あるいは、きょう今こちらにおられる脇田所長とか岡部さんとか、いろいろな方、計七回の会議で四十名超のゲストを呼んで教訓をまとめたものが私の手元にもあります。十ページのものがございます。この教訓を本当にその後の自民党政権がきちっと積み上げていただければ、今回のようないろいろな問題のある程度のもは防げたんじゃないか。

ここにあります特措法をつくれというのは、辛うじて民主党政権の中でつくり上げましたけれども、それ以外は時間切れとなっております。その中に「広報・リスクコミュニケーション」という項目がありまして、国及び地方自治体の担当者の間や国と医師会等の医療関係団体の間で早期にホットラインを確立する、そして、情報交換窓口の一本化と公表内容の相談と統一ということも、十年前、相当苦労しましたので、こういう問題提起もしておりますけれども、十年たつてもなかなか、新聞を見ながら情報収集する、こういうことになっていきますので、ぜひ、これから冬にかけて、これ以外の情報も、ホットラインを担当者をつないで、ITもあるわけですから、うまく活用していただければというふうに思います。

そして、本日は国交省の副大臣にも来ていただいておりますので、最新のGoToトラベルの利用者の感染者、従業員の感染者、双方の数字を教えていただければと思います。

○岩井副大臣 長妻委員にお答えをいたします。十一月十二日までに観光庁が報告を受けているところでは、GoToトラベル事業による割引を利用した旅行者の中で新型コロナウイルスの陽性と診断された方は百三十八名でございます。また、GoToトラベル事業に参加登録をしている宿泊施設の従業員で新型コロナウイルスの陽性と診断された方は百三十三名でございます。

○長妻委員 この前の加藤官房長官の発表よりもふえているところでありますが、それぞれ都道府県は何人ですか。上位の方を教えてください。

○岩井副大臣 お答えいたします。都道府県別でございますが、GoToトラベル事業による割引を利用した旅行者で新型コロナウイルスの陽性と診断された方にかかわる宿泊施設は、全体で三十一都道府県、八十四施設となっております。その内訳を見ますと、北海道十二施設、東京都九施設、大阪府七施設などの順になっております。

また、GoToトラベル事業に参加登録をしている宿泊施設の従業員で新型コロナウイルスの陽性と診断された方にかかわる宿泊施設は二十一都道府県、七十四施設となっております。その内訳は、東京が二十一施設、沖縄県が八施設、北海道及び福岡、これがそれぞれ六施設の順になっております。

以上です。

○長妻委員 これは、GoToイートでは従業員の感染が都道府県別に発表いただきましたけれども、GoToトラベルは初めての都道府県別発表だと思います。ありがとうございます。

今、私も内訳について初めて聞きましたが、北海道は利用者でいうと十二施設、それで従業員でいうと六施設ということで、東京、大阪も今おっしゃった中で従業員、利用者ともに入っているということ、私は、このGoToトラベルは相当考えた方がいいと思うんですよね。

尾身先生が座長の分科会も、ステージ3で中止すべきんじゃないかと、GoToトラベルを。先ほど中島さんからも質問がありましたけれども、北海道の医師会長は、GoToトラベルについて、ちよつと考えた方がいいんじゃないかと、相当危機感を持っておられる。

副大臣にお尋ねしますが、ステージ3にある都道府県がなつたらば即刻中止するということではないんですか。

○岩井副大臣 お答えいたします。GoToトラベル事業におきまして、感染拡大防止と社会経済活動の両立を図ることは大前提でございます。その中で、観光関係事業者、旅行者の双方において互いに着実に感染拡大防止策を講じることを今求めているところであります。

新型コロナウイルス感染症対策分科会からは、ある都道府県がステージ3相当と判断された場合には、GoToトラベル事業にかかわ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

ことも選択肢の一つとして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あり、国土交通省といたしましては、本提言に沿って適切に対応を図ってまいりたいと考えております。

○長妻委員 何か例外をすぐく強調されておられるように感じるんですけども。

私も旅行業界が本当に苦境に立たされているというのはよくよくお話を聞いておりますが、予備費が、相当お金があるわけですから、G o T o T ラベルキャンペーンにというよりは、直接的に下支えするような、そういう政策に切りかえるべきじゃないかと私は考えているわけでございます。そういうような状況にもかかわらず、私、これは耳を疑いましたのは、御党自民党の二階幹事長が十二日のテレビの番組収録で、G o T o T ラベルキャンペーンは四月、五月の大型連休まで延ばすべきだ、延長を望む声と実際の効果がある、こういうふうにおっしゃっておられるんです。

それは、旅行業界としてはそういう声があるかもしれませんが。周辺にもあるかもしれませんが、私も医療関係者とお話をしましたら、本当に激怒されている方が結構おられますよ。ふざけるなどというような形で、私とお話したときに、本当に怒りの余りおっしゃっている方もおられますし、いろいろな有識者も、やめた方がいいということをおっしゃっている方も紹介できないぐらい、ウイルス学の専門家とか感染症学の専門家の方々がおられます。

ぜひ田村大臣に、これは何か二階案件というふうにも私は感じざるを得ないんですけども、何

かこう、余りさわるとまずいのかなみたいなことが田村大臣はないと思うので、ちょっとはつきりと方針を、厚労省ですから、内閣全体の方針じゃなくて厚労省としてはこうなんだというのをちょっと発信していただきたいと思うんですが、いかがですか。

○田村国務大臣 よく分析をしなきゃいけないと思います。

G o T o T ラベル、三十八名、旅行に参加された方で感染している、まあ三十八名は非常に重いんですが、一方で、G o T o T ラベルに……（長妻委員「百三十、百三十」と呼ぶ）三十八名でしよう。（長妻委員「百三十」と呼ぶ）百三十八、済みません。百三十八名は重いんですが、一方で参加されている方々は三千万人以上だったというふうに記憶をいたしております。

だからそれでいいと言うつもりもないんですが、よくそのところを考える上において、経済も一定程度回さないと、先ほど来お話がありました自殺が非常にふえているというような、そういう状況もあります。その地域、地域でG o T o T ラベルによつて潤っておられる方々は決して旅行業界だけではなくて、その地域の商店街、いろいろなところにもあるわけでありまして。

一方で、お金があるから配ればいいじゃないか、これはもう既に四月、五月やりました。また同じようなことをやるという話になると、また数兆円規模という話にもなってくるのであります。

そしてまた、このコロナということを考えた場合に、また抑え込んだ後どうなるかわからない、

緩めればまた広がってくる。この繰り返しのうちにおいて、どういうふうに対応していくのが一番国民の皆様方の期待に沿えるのか、そういうことも含めて、我々は、専門家の方々、これはアドバイザリーボードもありますし、分科会もあります、その皆様方の御意見をしっかりと聞かせをいただいた上で、感染防止のためにしっかりと対応してまいりたいというふうに考えております。

○長妻委員 私も、それはもう経済は大切です。ただ、この局面というのは、どう見きわめるかということだと思っております。厚生労働大臣として、やはり、経済を大切にしたい、それはもうもちろんそうだと思います。経済を動かしたい。ただ、その気持ちの余り、それを動かしたことによつてかえつて感染終息が長期化する、こういうことがあつては経済にとつてもトータルでマイナスになつちゃうわけでありまして、尾身所長も最後のチャンスというような発言もあつて、ポイント・オブ・ノーリターン、戻れない地点まで来ているんじゃないかというふうにも感じるところでありますので、厚生労働大臣ですから、経済産業担当大臣じゃないわけですので、ぜひもうちょっと的確な発信をしていただきたい。

こぞつて閣僚が、まあ、いいかみみたいな発言は、私は、医療関係者含めて、それを相当頭を痛めておられる方々もおられるので、ぜひお願いします。そして、次に、診察、検査、医療機関という指定をするということになりましたが、これもまた、ちょっと国民の皆さんから見ると、はしごを外されたような感を持つておられる方が、田村大臣、

多いんじゃないかと思うんですね。

というのは、つい先日というか少し前に、国民の皆さんがコロナに感染したというふうな不安になったとき、あるいは、ちよつと発熱したときどうするか、これまでは、帰国者・接触者外来ですか、そこに連絡をする、こういうスキームがあった。

ところが、そのスキームはもう変えます、かかりつけ医あるいは近くのお医者さんに電話連絡の上直接行ってください、そのお医者さんが診て検査を受けるかどうかを判断します、こういうスキームに変わったということ、随分政府も広報されて、私の周りからもいろいろ問合せがあったので、私もそういうふうに答えましたが、ところが、先日、いやいや、そうじゃなくて、それは診療・検査医療機関に登録したところがそれをやるんだと。

では、登録したところというのはどこなのかというと、例えば東京都だけの例でいうと三千万所ですよ。三千万所ですが、しかし、都内で見ると、内科を標榜しているお医者さんだけでも八千あるわけですよ。そうすると、多分、感覚的に、近所のお医者さんといっても、半分どころか、半分以下というか、何軒に一軒ぐらいしかそういう対応がないというようなことで、近くのお医者さんに連絡したら、そうじゃないというお医者さんが続発してピーク時に集中して大混乱を来す、私はそういうふうにいるので、スキームを変えられないことにはできないんですか。

○田村国務大臣 まず、先ほどの話ですが、尾身

先生のお話をよくお出しになられますが、決してアドバイザリーボード、分科会でGOTOTラベル、GOTOKキャンペーンをとめるというようなことを決定したことはございませんし、そういう専門家の皆様方の御意見をよく聞く中において我々厚生労働省は感染の防止策をいろいろと検討しておるわけでありまして、専門家の方々の御意見をよく聞かせていただきながら、この新型コロナウイルスの感染をとめていくということに全力を尽くしてまいりたいというふうに思います。

そして、今のお話であります、これも、私ももう記者会見でもいろいろなところでも申し上げているんです。クリニック、開業医の先生方もこれは手を挙げていただくでしょう。ただ、地域によつてはそれが無理なところもあると。

何を言いたいかというと、例えば、東京の場合、ビルの中にクリニックをお持ちの先生方もおられます。すると、そこに飲食店なんかも入っていて、そもそもビルですから動線をうまく分けたりできない、うちはなかなか無理だよなというところには手をお挙げいただくわけにはいきません、強制的じゃありませんから。

だからこそ、そういうようなところが多くて、なかなかそういう診療また検査の医療機関がつくれないというところに関しては、例えば病院等々の仮設の部分でも結構でありますし、中でもいいんですけれども、そういうところにおつくりをいただいで、毎年のインフルエンザ時の検査外来の患者数ぐらいい、それぞれの都道府県でちゃんと枠組みをおつくりをいただきたいということを都道

府県にお願ひしていたんです。

それが集まってきたのが今般の数字でありまして、大体ピーク時でも診られるというふうな御報告はいただいておりますが、ただ、本当にそれで大丈夫かどうかは更に念押しをさせていただきなから、出ているけれども実際対応ができませんければ苦しめるのは住民の方々でございますから、そういうことがないように、しっかりと厚生労働省も助言をさせていただきたい、いろいろな対応策に対してのお手伝いもさせていただきたいというふうに思っております。

○長妻委員 そのことはわかるんですけれども、広報の仕方なんですよね。

三十七度五分が四日間みたいなことがありましたけれども、つまり、つい最近には、近所のかかりつけ医、近所のお医者さんに電話連絡の上受診すれば、そこで検査の可否を判断するよ、こういうアナウンスがどんと出て、テレビでも相当報道されました。そして、今度はこれですよ。

だから、同時に発表していただかないと、相当タイムラグがあるわけで、今国民の皆さんは、近所のお医者さんで検査する、しないが判断されてするとなつたら、例えば抗原検査のキットが置いてあつて受けられる、こういうふうな多くの方は思っておられるんですよ。ところが、そうじゃない、相当絞られるというのは同時にアナウンスしてもらわないとまた混乱を来します、ぜひ、そこについては大きな課題になると思いますので、御検討いただければと思います。

そして、このワクチンの問題でありますけれど

も、るる今までも議論がありました。副作用、副反応ですね、あるいは有害事象のことでありますが、ファイザーは、前回もちょっといろいろ議論しましたけれども、十月に百六十人日本人で治験が行われたということなんです。脇田所長、その結果はどうでしたか。

○脇田政府参考人 感染研の方でこの百六十人の結果を把握しているところではないということですね。

○長妻委員 前回の私の質問で、数百人検査をしたと、日本人で治験をしたというふうにおっしゃっておられます。確認すると百六十人だということなんです。これはどんな結果だったんですか。数百人というところまでですか。人数だけなんです。把握しているのは。

○田村国務大臣 プレスリリースでは承知いたしておりますが、これは今開発中のワクチンでございますので、これに対してどう評価するかとかそういう話は、これは競争上の問題でございますので、これに関しては秘密保持契約等を締結しているということでございますので、そういう情報を取得しているかどうかも含めてお答えは差し控えてさせていただきます。

○長妻委員 プレスリリースに詳しくいろんなことが出ていっているのに、何で国会で言えないんですか。余り何にも言えない、言えないというのを過剰にやると、ちょっと不自信が出ると思うんですよ。プレスリリースでも、英文でしたけれども、何ページにわたって詳細にいろんなことが書いてあるわけですよ。

そして、先ほどからありましたけれども、副反応というのは相当長期間後に出る可能性もありますし、あるいは、ワクチンに詳しい方にお伺いしますと、真の勝負は承認後にある、ワクチンの副反応とか有害事象、これをきちんとやらなきゃいけないということなんです。

今までは事後調査というのをやっていなかったと思うんですよ、ワクチンについて。つまり、ワクチンを国民の皆さんに打った後、それがどのぐらい効果が出たのかというような調査というのは、メーカーはしていましたが、国はしていなかったと思うんですが、これは、今回のコロナワクチンについては国はきちんと追跡調査、効果も含めてやっていただけですか。

○田村国務大臣 副反応があれば、それに関しては、各医療機関からは予防接種法等々入ってまいりますし、メーカー等々から集まったものに関しては薬機法を通じて入ってまいりまして、それをいろいろと評価をさせていただくということはやっております。

その上で、今委員がおっしゃられたのは、ワクチン自体を打ったその情報と、それからその後どういう効果があったかという情報ですか。これに関して、米国のVSDという有効な仕組みがあるというふうにお聞きいたしておりますけれども、我が国でも、接種記録と、それから保険診療データ、これはレセプトなんかになるんだと思いますが、これを連結させる、こういうことに関しては、市町村が有している予防接種情報等と保険者が有している健康保険診療に関する情報、これを連携

して分析する事業を昨年度より試行的に開始しております。これをしっかりと見ながら、どうこれから検討していくか、進めてまいりたいというふうに思います。

○長妻委員 これまで国は、ワクチンを接種した後、国としてその有効性というのを追跡調査していなかったわけですので、資料八ページ目にありますVSDという、大臣がちよっと触れていたいただきました。これは、例えば、クラウドで、自治体を持つているどなたにいつ接種したかという情報と、お医者さんが診断をしたあるいは診察をしたその情報、これは今結びついていないんですね。

ですから、それが結びつけば非常に副反応、有害事象というのが一目瞭然になるということなんです。ぜひ早急に、こういうような仕組みがきちつとできると、国民の皆さんも安心して打つという選択をされる方もふえてくるんじゃないかということ、今前向きな答弁がございましたので、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

そして、脇田所長にお伺いしますが、ファイザー社はアメリカで申請するときに十二歳以上で申請するというふうに聞いているんですが、ということは、例えばファイザーのワクチンの場合、日本でも十二歳以上、そういうような想定で今考えておけばよろしいんでしょうか。

○脇田政府参考人 長妻委員の質問にお答えいたします。

ファイザーのワクチンですけれども、接種対象者が十二歳以上となっているかどうかということに関して、ただいま予断を持ってお答えすること

は差し控えたいと思います。

一般に、薬事承認におきましては、治験のデータをもとに、接種対象者を含めて、医薬品の用法用量、あるいは効能、効果ということを申請者が検討して、PMDA等において妥当性の審査がなされるということですから、治験のデータが出てまいったら、そのデータと最新の科学的知見を踏まえて承認申請の内容について評価をされるというふうに承知をしております。

○長妻委員 私はほぼ公開されている話だと思うんですけど、アメリカではファイザーは今月中にも申請するというふうに聞いておりますし、そうすると、例えば、早ければ来月ぐらいからアメリカ国民に接種が始まるんじゃないかと推察をいたしますけれども、そうすると、日本では、早ければ、例えば来月ぐらいに申請が来て、最短で一月から日本国民に接種する、そういうようなこともあり得るんじゃないかと思っておりますので、ぜひ、十二歳以上というのはもうそういう話であるという報道等やあるいはいろいろな情報がありまますので、そこら辺を早目に皆さんの方でファイザーとも連携をとっていただきたいと思えます。

そして、ファイザーは二回接種ということを知っているんですが、これは何週間後に打つんですか、二回目を。必ず打たなきゃいけないわけですね。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

ファイザーが現在開発しています新型コロナウイルスのワクチンは二回の接種を行うということ、これは三週間の間隔をあけて行うというふう

に承知をしているところですのでけれども、その接種方法の詳細につきましても、薬事承認時に明確になるというふうに承知しております。

○長妻委員 私も聞いておりますのは、二回接種で二十一日後、つまり三週間後に接種する。ですから、非常に厳密に二週間後に打たないといけないということ、ロジスティクスが非常に大変になるというのは先ほどからの質問であったとおりであります、それに加えて、今回、私も聞いてみますと、マイナス七十五度プラスマイナス十五度で保管だということ、ということは、マイナス九十度からマイナス六十度、これで保管をしないといけない。そして、実際に使うときは二度から八度、これで五日間ぐらいは大丈夫だということなんです、脇田所長、それでよろしいですか、大体。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

このファイザー社のワクチンでございますけれども、やはりマイナス七十度プラスマイナス十五度という……（長妻委員「マイナス七十五度だよ」と呼ぶ）七十五度プラスマイナス十五度ですね、というところで保存をすることが必要で、医療機関等で適切に保管管理をすることが必要というふうに考えています。

実際にそれが納品されて、接種の場合にはもちろん溶解をして接種するということになりましてけれども、現時点ではメーカー側で治験とか製剤の安定性に関する試験等を行っている途中でありますから、今後、保管等あるいは接種の場合に必要な温度条件について、より確かな条件が明らかに

なるというふうを考えています。

○長妻委員 そこで、政府がなかなかまだ準備が始まっていないやに聞いておるので、ちよつときょう頭出しでお伺いしたいのでございますけれども、きょうは文部科学省の副大臣も来られておられますので、文科省、超低温フリーザーというんですか、ディープフリーザーというんですか、これはどのぐらい文科省所管のところでありませうか。

○田野瀬副大臣 お答え申し上げます。

新型コロナウイルスワクチンの保管条件等は厚生労働省が現在検討中と承知をいたしておるところでございます。

御質問いただきました文部科学省所管機関におけるマイナス七十五度の冷凍庫、冷凍施設の総数につきましては、現状におきまして網羅的に把握はしておりませんが、委員より御質問いただきました急遽調べさせていただきました限りでございますけれども、これはどのように調べたかといいますと、財務会計システムの資産登録情報で超低温フリーザー又はディープフリーザーということで抽出させていただきましたんで、それによりまして、例えば、東京大学では約九百四十台、京都大学では約六百五十台、理化学研究所には約七百台という数字が出てまいりました。各機関内の共同利用機器として実験研究施設などに設置されている事例が複数あると承知をさせていただいております。

その正確な数値につきましては網羅的には把握できておりませんので、厚生労働省と連携しつつ、必要な対応を検討してまいりたいと思っております。

す。

以上です。

○長妻委員 田村大臣、仮に全国民に打つとしたら、相当なロジスティクス準備を今からしておかなくてはならない。ちよつと政府の出足が遅いような気がするんですが。

今おっしゃった相当な数がいろいろ大学にあるということ、当然これを今使っている可能性もありましょうから、ちよつとそこら辺、ぜひ全省庁調べていただきたいと思うんですね。

国交省はどのぐらいありますか。

○岩井副大臣 お答えいたします。

国土交通省といたしましては、倉庫業法の登録を受けた冷蔵倉庫にマイナス七十五度プラスマイナス十五度の冷蔵能力を有するものがあることは把握はしておりますが、具体的な数については実は現時点で把握ができておりません。

ただし、概数ということで、倉庫業法の登録を受けた冷蔵倉庫のうちマイナス五十度以下の保管能力を有するものは百十二事業者、百五十五棟です。実際の概数ということでありますが、この内数になると考えております。

以上です。

○長妻委員 今おっしゃったのは多分営業倉庫のことだと思っただけですけども、そうすると、早目に押さえないと、営業倉庫ですからいろいろ業者さんが借りるわけですので、早急に、早目にいろいろ対応をしないと私はいろいろ混乱が起こるといふふうに思います。

接種するためのシステム、Vシステムというワ

クチン接種円滑化システム、これを今開発していただいていると聞いておりますが、一月ぐらいでたっつけ、できるのは。これもまた、バグがいっぱい発生するとかいろいろなことがありますので、相当注意深く早目に、大臣ぜひ。こちら辺のオペレーションを間違えると、打ちたい方が相当おられる場合、非常に大きな混乱を来すと思います。

最後に、非常に重要なこととしては、配付資料の六ページをごらんいただきますと、これは非常に苦勞します。リスクコミュニケーションということなんですが、これも、十年前の教訓もあつて、先ほどの教訓の総括会議でも触れたところでありますが、これは、予防接種ワクチン分科会の資料でございます。

この予防接種ワクチン分科会も、十年前の反省に立つて、日本版ACIPというわけではないですが、それに似せた形で全面公開のこういふ分科会をつくっていただいているわけでありますが、そこにありますのは、的確なコミュニケーションが求められる非常に際どいところを例示しておりますので、ちよつと読み上げますと、例えば「ワクチンの需要が供給を上回っていて、希望時に接種が難しいとき」、さっきの混乱のとき、どういふふう仕切つてどういふアナウンスをしていくか。ワンボイスで、ばらばらで閣僚が判断、発言しては混乱を来しますし、「因果関係のわからない、接種後に報告された疾病・症状に関心が集まっているとき」、これも、初めの発信、隠すとかそういうことは絶対あつてはならないので、どこまでを、言えることを国民の皆さんにできる

限りわかりやすく説明する。そうしないと、不信感を一旦持たれたらば、ワクチンの接種に大きな影響、混乱を来すと。そして、「科学的に不明なことについて、憶測や誤解が広まっているとき」、これは必ずワクチンの場合出てくると思います。いろいろSNS、テレビ等で。そのときに、専門家と閣僚の発言が全然違つちやつたりですね。ですから、そういう意味での整理というのを相当、勉強会というんですか、すり合わせというんですか、そういうのをぜひ備えをしていただきたい。

実際に、こういう今申し上げたコミュニケーションについてはやはり厚生労働大臣が主導して発信をする、こういうことになるんじゃないかなと思っただけですが、そういうことでよろしいんでございますか。

○田村国務大臣 非常にこれは核心的なところでございまして、そういう意味では、ワンボイスといいますが、同じ統一されたことを言わなきゃいけないわけでありまして、ワクチン行政でございまして、厚生労働省としてしっかりと国民の皆様方に伝えるべき情報を統一して伝えていくということになろうと思っております。

○長妻委員 それは当然だと思っております。そのときに、官房長官とか、あと、例えば西村担当大臣とか、あと、いろいろの専門家の方とか、いろいろな発言が出てくると私はちよつと危惧するので、ぜひ大臣に、ワクチンに関するコミュニケーションの難しさ、下に的確に書いてあります、「多数の人が感染症を発症しなかつたというベネフィッ

トと、少人数の重症の副反応を、合理的に比較することが難しい」「因果関係と前後関係が混同されやすい」「行政用語や科学的な表現が難解であったり、誤解をされることがある」、こういうようなことがありますので、ぜひ大臣におかれましては的確に対応を、怠りなく勉強会を閣僚を集めてするなりなんなり、お願いをしたいと思います。

最後に脇田所長に、今回ワクチンを国民が接種する上での注意ポイントを、最後、一言御説明いただいて、質疑を終わりたいと思います。

○とかしき委員長 申合せの時間が経過しておりますので、答弁は簡潔にお願いします。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

新型コロナウイルスワクチンの有効性、安全性、これから臨床試験において明らかになってくると思えますので、その点を十分に理解をしていただきまして、我々としては、リスクコミュニケーションに努める、その点を国民に広くお伝えをするということと判断をしていただく必要があると考えております。

○長妻委員 では、よろしくお願いします。ありがとうございます。