

◇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、尾辻かな子さん。

○尾辻委員 おはようございます。立憲民主党の尾辻かな子です。

法案の審議の前に、二点お伺いしていきたいと思いますが、まず一点目は、今日の理事会で出された資料についてであります。

日雇看護師の介護現場への解禁に当たって、それを要望した団体の方との打合せの資料でございます。今日、出ました。真っ黒なんです。日時と場所以外、全部黒い。何も分からない。これはさすがにひどいんじゃないですかね。

今、本日に行政の透明性が求められている中で……

○とかしき委員長 資料の提示は理事会協議が必要ですので。

○尾辻委員 そうですか。では、口で説明いたします。

ということですが、これは内容が全然分かりません。委員長、これでは内容が全然分かりません。し

っかりと厚労省に、これが分かるように、資料を開けるように求めていただけませんか。（発言する者あり）内閣府です、申し訳ありません。内閣府に、ちゃんとこの資料を開けるように求めていただけませんか。

○とかしき委員長 今日、理事会で協議をいたします。

○尾辻委員 こういった、今本当に、コロナのとき、そしてワクチン接種が始まっているときに、いかに情報をしっかりと、即時、そして透明性ある政策決定をしていくかというの、本当に大事なことだと思っております。ですので、ここもしっかりと対応をお願いしたいと思います。

次なんです、まず、コロナの対応ということでお聞きしていきたいと思いますが。

まず、今日、厚労省の方ではアドバイザリーボードが五時半から開かれるということで、大臣おっしゃっていただいていますね、今日アドバイザリーボードがあるということ、またそこで新たな分析が出ると思うんですけども。私が危惧しているのは、この前、ちょっと決算行政監視委員会でもやりました、総理外遊中にきちっと対応ができるのか、対策本部でということ、非常に危惧しております。

これが、総理は、十五日、明日から十八日までが訪米ということになるわけですが、総理が訪米された場合に、政府のコロナ対策本部、ここで緊急事態宣言を発出したり、蔓延防止等重点措置の拡大をするというとき、このときは、対策本部会議は、加藤官房長官が代理でやるというこ

とでよろしいんでしょうか、副大臣。

○赤澤副大臣 政府対策本部については適時適切に開催されるものと考えておりますが、現時点において、次回の開催については決まっております。

なお、委員お尋ねのとおり、政府対策本部長たる総理が海外出張などの際に政府対策本部を開催する必要がある場合には、新型インフルエンザ等対策特別措置法第十六条第五項に規定がございまして、政府対策副本部長たる官房長官がその職務を代理することとなります。

いずれにしても、政府部内においては、日々、必要な情報をしっかりと共有しております、総理御不在の際も、総理の御指示の下、適時適切な感染症対策を講じてまいりたいと考えてございます。

○尾辻委員 今、報道では、埼玉、千葉、神奈川の首都三県と愛知で蔓延防止等重点措置をするということ、要請を考えていると知事がおっしゃっております。報道によると、どうも十六日にコロナ対策本部をやるのではないかと、この報道もあるんですね。

その場合、やはり、蔓延防止等重点措置になるというの、非常に私権制限のある宣言になりますから、このときは、もちろん記者会見もあるということ、いいんでしょうかね、その記者会見ね。そのときは、じゃ、加藤官房長官が記者会見をされるということになるんでしょうか。

○赤澤副大臣 誰が記者会見をするか、特にルールで決まっているものでは必ずしもないと思いますが、先ほど申し上げましたように、特措法の規

定で、総理に事故があるとき、これは解釈として海外出張中も含まれておりますので、副本部長の官房長官が代理をいたしますので、会見についても官房長官が代理することはあり得るといふふうに思います。

**○尾辻委員** 菅総理の帰国は十八ですから、そうすると、総理が出席したコロナ対策本部というのは十九日、最短期でも十九日になるのではないかと、この間、ウイルスの感染というのはいずれも止まってくれない、このところ、本当にちゃんと対応できるのかというところ。そして、大阪の、今、感染拡大に対する認識、この辺りをお伺いしたいんですけれども、大阪は昨日ついに千九十九人、千人を超えました。そして、重症病床使用率は、ついに、大阪府の資料を見ると、二百二十四床確保している中で重症者は二百三十三人、あふれています。今、大阪府知事、大阪市長共に、不要の手術を延期してほしいという状況になっております。これはまさに医療崩壊と言ったときではないでしょうか。

まず、じゃ、田村大臣、この状況、今、重症病床が、確保病床を重症者が超えた大阪府の状況というの、そして三次救急が止まり、救急が一部止まっております、そして不要の手術の延期を首長が求めているという状態は、これはもう医療崩壊と言っている状態だと私は思います。大臣の認識をお伺いします。

**○田村国務大臣** 非常に厳しい状況だといふふうに私も思っております。国の基準で重症病床を出すすと、大阪が言っている数字よりは若干余裕が

まだあるんですが、これはハイケアユニット等々を入れるということでありまして、それにしても厳しいのは、実態としてそのとおりでございます。そういうことも含めて、例えば、退院の基準等々、これは変異株等々、N501Yというものはちよつと今までウイルスが長く体の中にあるんじゃないかといふようなこともございまして、退院基準を従来株よりも厳しくしていったんですけれども、感染研のいろいろな御評価をいただいて、同じような状況でも時間とともにウイルスが減っていくといふような、そういうような結果をいただいておりますので、退院基準を従来株と同じようにするといふ形の中で対応させていただくべきでありまして、いろいろなことは決めさせていただいてはいるんですけれども。

それにしても非常に厳しい状況でございますので、例えば、新たに重症病床を確保した場合に一千九百五十万円、これは新たにこういうものを給付させていただくということも使っていただきながら、今、大阪の方では順次重症化病床の方も確保していただいております。認識でございますが、しっかりと国としてはこれからも大阪を支援してまいりたいといふふうに考えております。

**○尾辻委員** 大臣、もうお金の問題では正直ないんです。要はキャパの問題、そしてそれに対応する人の問題なので、正直、幾ら政府がお金を準備したといつても、これはもう広がってこないんです。

だから、まず認識として、大阪は厳しいという

よりはもう崩壊状態にあるんだということを、まづやはり大臣が認識していただかないといけないと思っております。厳しいのではなくて、これは私は崩壊していると思えます。いかがですか。

**○田村国務大臣** 崩壊しているとかしてはいないじゃないかと、先ほど尾身先生がおっしゃられましたけれども、まだ後から遅行指数で重症者は出てまいりますので、増えてくる可能性が高いわけなんです。それに対してどう対応していくか。大阪等々では、お聞きするところによると、中等症の病床等々でも重症者の方々を診ていただくような対応もしていただいております。

まずは、重症患者の方々を、しっかりと医療を提供していかないと、これは崩壊云々ではなくて、しっかりとそれに対する準備、対応をしていくということが必要でございますので、それに対しては様々な、人の面、それからお金の必要な場合はお金の面を含めて、国としても最大限の支援をしてまいりたいといふふうに考えております。

**○尾辻委員** いや、ちよつと、今の状況を、私は大阪の厳しさを、本当に大阪府民の方々また近畿の方々、知っていたいただかなければいけないと思っております。

今日は、お忙しい中済みません、尾身先生にもまた来ていただきました。ありがとうございます。尾身先生、大阪の今の医療状況について、先生の御認識をお聞かせください。

**○尾身参考人** お答えします。今の大阪の状況は、私は、新規の感染者数は、

私は早晚感染者は減ってくる可能性があると思いますが、それは人流なんかはかなり減ってきていると。

しかし、今委員おっしゃるように、これは今、大阪の最大の課題は、重症者がどんどんどんどん、今も大変ですけども、更に増えてくるというところで、医療の逼迫がかなり深刻な状況になる。もうなっている、更なることは明らかで、そういう意味では、現場、地域の大阪府の自治体、それから医療関係者が懸命に努力をしていただいていますけれども、私は、今大臣おっしゃったように、これはやはり全国的に、国がかなりリーダーシップを取って、人の支援ですよ、全国の医療機関もみんな大変なんですけれども、今こういふときには、まだ感染がやや下火の地域がありますから、そういうところの医師あるいは看護師さんに、これは今まさに緊急事態、まあ、非常に厳しい状況ですから、そういうところには、大阪府の取組を国が全面的に私は支援することが今求められていると思います。

**○尾辻委員** 大臣、今、尾身先生がおっしゃっていただいたように、本当に今支援が必要な状況だと思えます。大阪は重症病床のセンターをつくりましたけれども、三十床ありますけれども、まだ十六床しか動いていない。これも人が足りないから動いていないんですね。こういったところはやはり人の支援が必要だと思えます。

そして、尾身先生、さっき緊急という言葉をお使いただきました。本当に緊急で厳しい状態だとおっしゃっていたら、吉村知事も昨日、

大阪の感染者は九割方変異株、N501Yの変異株になったとおっしゃっておられて、大阪府は本当に最大の危機を迎えています。担当者、府の職員も、ピークが今何人になるか分からない、もしかしたら二千人前後まで増加するんじゃないかというような、もう本当に危機感のある状態になっております。

ですので、私はもう、やはり今強い警告を出さなければ大阪の府民の命が失われることになると思うんです。尾身先生、強い警告が必要だと思われませんか。

**○尾身参考人** 委員がおっしゃるように、警告は非常に強いメッセージですね、これは出す必要はあると思います。しかし、私は、それと同時に、メッセージに裏打ちするだけのアクションが必要だと思えます。

そういう意味では、先ほど申し上げましたように、私は、国が府と連携を取って、全国の医師の人を、何とか今非常な事態なのでやってくれと言え、二千人、三千人は無理ですけども、ある一定の数は私は必ず、これは私のJCHOの経験でもそうですので、リーダーがしっかりやれば、地方の病院も大変なんですけれども、大変さが今大阪とは違いますから、これは明らか。そのことを、だから、大阪府と国が連携して、申し訳ないけれども、今大変なんです、どこも。しかし、より大変なところが今大阪ですから、そこに必要な人材を送っていただくというのは、これは私は、一人とかそんな数は無理だと思いますけれども、ある一定の数は、私は短期間に、これは全く可能

だと思えます。

それはやる意思だと思えますから、警告というメッセージと同時に、アクションが一番今求められていると思います。

**○尾辻委員** 大臣、今、尾身先生からは、医療従事者を各都道府県、大変なところでですけども、大阪に送っていただくようなアクションが必要だという御意見がありました。それを受けての、大臣、やはり、大阪府知事と連携して、大阪の医療を何とか支援していただくことが必要かと思えます。いかがでしょうか。

**○田村国務大臣** 先ほど申し上げましたけれども、人の支援というのは大変重要でありますので、しっかりやってまいりたいというふうに思います。**○尾辻委員** だから、総理がいらないというときであつてもしっかりとやっていたらいいと思うんですね。

赤澤副大臣、もう一つお聞きしたいと思っております。

報道によると、先ほど申し上げたように、埼玉、千葉、神奈川、愛知、ここが蔓延防止等重点措置の手を挙げるんじゃないか、知事さんが表明をされたりしているところなんです。政府の六つの指標というあの例のステージを見ると、実は今、蔓延防止等重点措置が必要なステージ4になっているのは、それで蔓延防止等重点措置になっていないのは実は奈良県なんです。奈良県はステージ4の指標が三つぐらいあって、ただ、ここは知事さんが要請されていないというところが出ていないんですが、京都出ました、兵庫も出ました、大阪

も出ました、そして数値的には奈良ももうステージ4なんです。奈良に蔓延防止等重点措置が必要かと思いますが、副大臣、どうお考えでしょうか。

**○赤澤副大臣** 質問にお答えする前に、先ほど私は記者会見という言葉を使いましたが、政府対策本部の後、通常、会の中でマスクミを入れて総理がメッセージを発表して、それが後ほどホームページに出るといって形を取っている、どういって国民に発信するかについては決まった形はないということ、取りあえずちよつと申し上げておきたいというふうに思います。

その上で、お尋ねでございます。これについて先ほど御通告いただいたんですが、直前でも教えていただければ大変ありがたい、多少資料も見てまいりました。ありがとうございます。

それで、蔓延防止等重点措置の適用の要件も、先生よくもう御理解されていることですが、いろいろ基本的対処方針に書き込んでいるんですけども、要すれば、分科会提言におけるステージ3相当の対策が必要な地域の状況になっていることなどを踏まえて、ここからはいつもお答えしていることなんですが、政府対策本部長が基本的対処方針分科会の意見を十分踏まえた上で総合的に判断する。

総合判断というところがポイントで、委員御指摘のとおり、奈良県は現在、指標だけを見ると、特に医療提供体制がステージ3相当の数値も出ておりますし、おっしゃったように、4に当たるような数字もないではない。

ただ、奈良市での飲食店クラスターが頻発している状況には実はありませんで、私自身が荒井正吾知事と直接お話をしましたが、隣接する大阪府からの流入が多いんです。これはもう奈良の通勤者の三割が大阪であります。

ということ、その辺が非常に、原因がかなりはつきりしているものですから、まずは、大阪との往来自粛とテレワークの徹底、駅などのモニタリング検査などによって対応を行うというのが奈良県でありました。

あわせて、政府としては、御案内のとおり、大阪府に蔓延防止等重点措置を出して、いわば奈良から見た場合の火元の方も対策を講じているということ、状況を総合的に見ながら、引き続き、県と密接に連携して、感染状況等を見極めていきたいというふうに考えている状況でございます。

**○尾辻委員** 尾身先生、ステージの考え方というのは、やはりその数値で政策を決めていく、もちろん最後は総合的ですけども、やはりその指標こそが最も評価をまずするべきものということ、出されたと思うんですね。

今、赤澤副大臣がおっしゃっていたように、奈良というのは、もうステージ4のところに入っているのが三つぐらいあって、ステージ3にも入っているところというのと、これはやはり蔓延防止等重点措置が必要な地域ではないかと考えますが、尾身先生のお考えはいかがでしょうか。

**○尾身参考人** 委員御承知のように、重点措置は、都道府県の中でもある地域を特定して、そこで感

染が広がっているところをやるということで、実は、今お話がありましたように、奈良県の場合は、奈良県で感染がどんどん燃え盛っているというようなことじゃなくて、大阪からの流入ということ、したがって、そこはなかなか私は悩むところですね。

それは、いわゆる県全体としての指標を見ると今先生がおっしゃるとおりなんですけれども、感染の伝播の実態を見ると、むしろ大阪を下火にすることを全力ですればという可能性がかなり私はあると思いますので、ここはなかなか白黒、ステージ3、4だからというよりも、これがまさに総合的な判断で、ここは正直申し上げてなかなか難しい、知恵を絞って判断する、地元の意向もありますし、感染の実態というものもステージと同時に考慮して、最終的に判断すべきものとは私は思います。

**○尾辻委員** 県知事はそうなんですけれども、市長、奈良市長は出してほしいと言っているわけなので、赤澤副大臣、しっかりとこの辺りの自治体の事情も聞いていただければと思います。

大阪をやはりどうにかしないと、これは近隣に広がっていくんだという御認識だと思えます。尾身先生、ずっと私も議論させていただいています。蔓延防止等重点措置はかなり強い権限を持っていて、そしてやっていることですけれども、やはり人々が受けるイメージの問題だと思っております。緊急事態だと言われたらやはり危機感を持つんですね。ただ、その一個前の蔓延防止等重点措置では、いや、緊急事態のやはり一個手

前であるという認識から抜けなかつたり、人々は、やはり、政府が緊急事態宣言と言ってくれたことで様々なイベントって止まるんですね。もう緊急事態やと言われているからやめとこうとか、これもやっていただけれども。ただ、蔓延防止等重点措置では、何か止めるブレーキにどうもならないんです。

なので、やはり大阪はこんなに医療が大変で何とかしなきゃいけないということですから、やはり緊急事態宣言、必要かと思えます。尾身先生、いかがでしょうか。

**○尾身参考人** 委員おっしゃるように、今この時期に、言葉のイメージというものが極めて。この病気は、感染症という側面と同時に、社会心理学的な側面が今物すごく強くなっていると思えます。そういう意味では、今委員おっしゃるとおり、言葉のイメージというのが大事で、特に言葉のイメージが一番影響を受けるのが比較的若い層です。お年寄りの層は、実は、言葉のイメージというよりも、感染がどんどん上がっている情報効果、これが多いということが研究で分かっています。

そういった意味で、私は、今大事なことは、イメージというのが大事。と同時に、やはり政策ですよね、一体何をするかという政策。それから、人々は、高齢者を含めて、感染が、今、東京が実は大阪ほど人々の人流が減っていないんです。これは、一つの要素としては、東京の感染の上がりが大阪に比べて徐々ですよね。これがまだ、東京都民に対して強いイメージ、これがだから情報の効果と申し上げていきますけれども、情報効果とい

うものも実はイメージと同時にあって、だから、情報化、イメージ、それから実際にやる政策がどれだけ強いかということも人々の。

そういう意味では、時短をやっている、特に見回りに行くとか認証制度を出す、こういう汗をかいているということも実は言葉のメッセージ。と同時に、今は言葉だけよりも、やはり人々は政府自治体のアクションを見ているんです。これはもういろいろなところで分かっていますから、そういう意味で、強い意識と行動というのが今非常に求められていると思えます。

**○尾辻委員** この厳しさの中で、その厳しさが伝わるメッセージというのは私は緊急事態宣言しかないんじゃないかと思えますので、本当に必要になつていないかと思えます。

山井委員とのたしか質疑の中で、尾身先生は、大阪は千人を超えるとかやはり緊急事態宣言も考えなければいけないということをおっしゃっておられたかと思えます。昨日まさに千人を超えたというところで、いかがでしょうか。

**○尾身参考人** 何度も申し上げましたように、今一番の問題は、感染者が上がるというのはある程度私は織り込み済みでした。むしろ、医療の緊迫というのが今最大の課題ですから、それを何とか防ぐために、緊急事態宣言という方法がいいのであればやるし、今の重点措置を強化すればいいのか、あるいは国が支援をしてやれば解決できるかということ、これは、何が一番原因で、何を抑えればいいのかということ、場合によっては、緊急事態宣言しかないのであれば出せばいいし、

ほかの方法があれば、それを早急に判断するというのが国の仕事であり、我々の仕事だと思つていきます。

**○尾辻委員** 今日の夕方からアドバイザリーボードもありますので、状況をしっかり見ていただいて、御判断をお願いしたいと思います。

赤澤副大臣、尾身先生、以上で質問は終わりとなりますので、御退席いただいて結構でございます。お忙しい中、ありがとうございます。

それでは、次、ちよつとワクチンのことについてお伺いをしていきたいと思えます。

この間、私、大阪の自治体の例えば市会議員の方々とか首長さんから話を聞くのは、接種券をとにかく早く配付してほしいということで、実は、四月上旬に大阪の自治体、大体の自治体は接種券を高齢者の方々に配つたんですね。コールセンターも設置したんです。接種券が来たということ、もうすぐ自分たちはワクチンを受けられるんじゃないかと思つて、みんなコールセンターに電話したんです。高齢者の方って大体みんな電話です。コールセンターはパンクしたんですね。じゃ、実際にワクチンはいつ来るんですかということになる、どうも、しっかりと来るのはやはりゴールデンウィーク明けからだということで、今、コールセンターに電話されても、コールセンターの人も、済みません、私たちも分かりませんが、またどが立ったらということをやらずと繰り返しているという一か月になってしまつて、何かもう国はやったふりだけしているやんかという、非常に不満というか、しっかりと自治体がそれによつ

てどうなるのかということを見極めながらやってほしいという強い声が来ております。

このやり方、結局、ちよつと今、今回は自治体を混乱させたのではないかというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

**○山本副大臣** 新型コロナワクチンに関する相談体制に關しましては、ワクチン接種体制確保に係るスケジュールを踏まえまして、三月半ばを目途にコールセンターを開設できるように都道府県また市区町村に準備をお願いしたところでございます。

また、高齢者向けのワクチンの供給につきましては、四月五日の週から十九日の週にかけてまして数量を限定して自治体に配付すること、また、これに併せまして、全国で四月の十二日から高齢者向けの優先接種のスタート、これは始まったばかりでございますけれども、また、四月の二十六日の週からは、全国全ての市町村に行き渡る数量のワクチンの配送を行うことを自治体にお示しをしているところでございます。

こうした供給スケジュールを踏まえまして、高齢者向けの接種券の印刷、配送等の準備につきましては、四月十九日の週までに行う限定的な高齢者への接種につきましては、各市町村におきまして接種の時期に先立って接種券を送付すること、さらには、他方、四月二十六日の週以降には行うその他の高齢者につきましては、標準的に四月二十三日までに接種券が届くように送付すること、これをお示しをしたところでございます。

また、市町村内でいいますと、一部の地域の住

民等に対象を限定して接種券を配送することも差し支えないことであるとか、他市町村内に入所、入院する方が当該ほかの市町村での接種が円滑に進むように留意しながら市町村において段階的に送付することも可能であることを自治体に併せてお示しをした次第でございます。

こうしたことも踏まえながら、混乱を避けつつ準備を行っていただけると考えている次第でございます。

**○尾辻委員** 実際に混乱はもう起こっているんですね。副大臣の方にそういった混乱の声というのは聞こえていますでしょうか。

**○山本副大臣** これは、各自自治体を含めて、市町村会の方や知事からもお話を聞いている次第でございます。

**○尾辻委員** どういう話を聞いておられますか。

**○山本副大臣** それは、一つの、ワクチンの供給の配付スケジュールでございますとか、また先ほどございましたシステム等に関する質問等の内容に關してでございます。

**○尾辻委員** 自治体を振り回しているという意味でいうと、最たる例の一つが、実は、医療従事者向けのワクチンの配付に当たって、自治体に希望量を聞いて、その希望量から出すということをやったわけですよ。

実は、厚労省さんかな、内閣官房も一緒になっているのか、ちよつとその辺あれなんですけれども、一月二十五日に自治体向け説明会をしたときに、この医療従事者向けの優先接種は、V―S Y S上で全国の医療機関からワクチンの希望量を集

約をして、そして国から都道府県、都道府県から医療機関への分配量を決定するんだということ、最初は、これはV―S Y Sに基づいてちゃんとやりますよということを一月二十五日はおっしゃっていたわけです。なので、自治体は、そうか、そうかと思っていたわけですね。

ところが、二回目の説明会、二月十七日に自治体向けであったときは、いきなり、医療従事者に対する優先接種に係るワクチン配送先、所要量調査についてということ、こう書かれていたんです。所要量はV―S Y Sを介さずに都道府県を通じて集約し、そして、ワクチンや針、シリンジの配送予定はV―S Y Sを介して連絡する予定、このため、都道府県には各基本型接種機関のワクチン所要量を報告するようお願いする。

この報告が、二月二十四日までにやってねと。つまり、二月十七日に自治体向け説明会をして、二月二十四日までに量を報告してくださいねと方針を転換した上に、このときというのは、平日は二月二十三日が祝日ですから、三日しかなかったんです。これをいきなり言われた自治体ね、都道府県も、三日で、いや、準備していた自治体もありますよ、でも、していなかったところは、いきなりこれで三日、電話して、所要量をやるのになんやわんやだったということを聞いております。

こういった急な方針を出すとか、こういう依頼をやるということについては、副大臣、どうお考えでしょうか。

**○山本副大臣** ワクチンの接種に当たりましては、地方自治体また関係機関との連携で、効率的な運



なっていないことの方が問題なんじゃないかなというふうに思うんですが、ちよつとこの河野大臣の発言、そして、こういうふうには本当にワクチン接種はなるのか、それともまだ検討されているのか、お答えできたらちよつとお答えいただければと思います。

○正林政府参考人 申し訳ありませんが、河野大臣の発言をちよつと確認しないといけませんので、その上でとしたいと思います。

○尾辻委員 副大臣、発言については確認されているでしょうか。

○山本副大臣 発言については確認しております。

○尾辻委員 河野大臣がおっしゃるようなことは可能なんでしょうか、今のシステムで。（発言する者あり）

○とかしき委員長 筆記を止めてください。

〔速記中止〕

○とかしき委員長 筆記を起こしてください。

正林健康局長。

○正林政府参考人 申し訳ありません。通告されていなかったたので、ちよつと今お答えすることができません。

○尾辻委員 要は、この一言でも、榊屋先生ずつと、今いらつしやらないですね、ずつとおっしゃられているように、一言言われるだけで自治体は大混乱になるわけです。

これは、本当にそれが可能になるなら、通知を出していただきたい。つまり、文書主義ですから、これは大臣が言葉だけで言って、そして、じゃ、みんな余つたやつは打ってくれるんでしょうとか

いつて来てもらつたら、余計に混乱するわけですから、もしそれをするのであれば、ちゃんと通知に落とし込んでいただきたいと思ひます。いかがでしょうか。

これは原則ですから。別にこのことじゃなくいいんです。

○正林政府参考人 改めて確認した上で検討したいと思ひます。

○尾辻委員 本当に、今回の廃棄で、私は自治体を悪者にしてほしくないんです。

何かやはり聞くと、いや、捨てるのはもつたない、それは私もそう思ひます。でも、じゃ、国がつくつたシステムが本当にそうやっていきなりここにいる若者に打てるようなルールになつていのかというところは、これはやはりしつかりと、もしできるようになるのなら通知を出していただきたいということ、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、あと、私の質疑時間がもう間もなく終わつてしまうようなんですけれども、済みません、後期高齢者の二割制度のことについてお聞きをしていきたいと思ひます。あつ、終わつてしまいました。済みません。

次もあるので、ちよつと言い切りで言つておきたいと思ひますけれども、一つは、やはりコロナの今、こういう二割の話をするときなのかということなんです。

高齢者の皆さん、今、この一年、外出を控えているから、物すごくやはり体が悪化している。A DLと私たちは言うんですけれども、日常動作が

やはり悪化して、健康状態も、正直よくはありません。こういうところで二倍にしてしまうと、やはりこれは受診抑制がかつてしまうということとを強く懸念をいたします。このことについては、ちよつと次の質問の機会に御質問させていただきます。

以上で終わります。ありがとうございました。