

令和5年度 第3回  
北海道新興・再興感染症等対策専門会議  
議事録

日 時／令和5年8月9日（水）  
18：30～19：30  
場 所／道庁3階 テレビ会議室

**【事務局：保健福祉部感染症対策局 黒須局次長】**

定刻となりましたので、ただ今から「令和5年度 第3回 北海道新興・再興感染症等対策専門会議」を開催いたします。私は、感染症対策局次長の黒須でございます。皆様、本日はお忙しい中御参加いただきましてありがとうございます。本日の議事進行を座長にお願いするまでの間、進行を務めさせていただきます。

まずはじめに、本日の会議開催の主旨を御説明します。道では、これまで、新型コロナウイルス感染症への対応に当たりましては、都度、有識者の方々に御意見を伺った上で、その後の対策に活かしてきたところではありますが、今年度は、これまでの対応を振り返り、新たな感染症危機への備えを検討するため、有識者会議などにおいて、検証に取り組んでいるところです。検証に当たっては、幅広く御意見をいただくため、道民の皆様や市町村など、関係機関の皆様にもアンケート調査を実施いたしますけれども、本会議におきましても、保健医療分野の立場から御意見を伺いたいとしているものでございます。委員の皆様におかれましては、忌憚のない御意見等をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

それでは、これからの進行につきましては、本会議の設置要綱により指名させていただきました、座長の三戸委員にお願いいたします。

**【三戸座長】**

座長の三戸でございます。よろしくお願いいたします。本日の会議は、概ね1時間程度の議事を進めていきたいと考えておりますので、皆様の御協力をお願いいたします。それでは、次第2の議事「新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証等について」、事務局から説明よろしくをお願いいたします。

**【事務局：保健福祉部感染症対策課 水井参事】**

感染症対策局参事の水井と申します。よろしくお願いいたします。私のほうからは、新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証について、資料1から3に基づきまして、説明させていただきたいと思っております。ポイントを絞って説明させていただこうと思っております。

まず、資料1を御覧いただければと思います。ここでは、本年6月から、北海道感染症対策有識者会議での協議を開始している。新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証について、その考え方や進め方を説明しております。

まず、「（1）考え方」についてでございますけれども、3年以上にわたる新型コロナの対応におきましては、節目節目において振り返りを行い、この会議の前身であります専門会議の委員の皆様や、有識者会議の委員の皆様からの御意見を踏まえた上で、対策に生かしてきたところでございますが、今年5月に5類感染症に移行されたことから、これまでの経験を生かし、新たな感染症危機に備えていくことが重要との考えのもと、今回、総合的な検証を行うこととしたものでございます。

次に、「（2）進め方」についてでございますけれども、左側に記載のとおり、有識者会議では、ウイルスの特性や変異の状況に合わせて、三つの時期に区分するとともに、保健医療、社会経済活動、行政の対応、この三つの分野におきまして検証を行うこととし、これまでに3回の会議を開催しておりまして、

この専門会議からは水戸座長と札幌医会の高橋委員に御参加いただいているところでございます。

また、右側に記載のとおり、会議に並行いたしまして、道民や市町村、関係団体へのアンケート調査に着手しているほか、地域の医療機関や福祉施設、事業者などを直接訪問し、ヒアリングを行うことも調整中ではありますが、今後予定しております。本日の専門会議での御意見はもとより、幅広い方々からいただいた御意見を踏まえながら、年内をめどに検証結果を取りまとめるとともに、一番下の（3）にありますけれども、新たな感染症危機への備えに向けて、今後の対応の方向性を整理し、今年度中に策定する次期北海道感染症予防計画に反映させる予定としております。

続きまして、資料2を御覧いただければと思います。資料2からは、本日御意見をいただくこととしております、検証に関する具体的な資料となります。なお、資料2の社会経済活動、こちらにつきましては、7月25日に開催いたしました第2回有識者会議、その後ろについております資料3の保健医療、こちらにつきましては7月31日開催の第3回会議においてお示したものでございます。

それでは資料2の社会経済活動について御説明したいと思います。1ページに目次をつけておりますけれども、道民事業者への要請から、学校教育活動に至る14項目に関し、対応状況等を整理しているものでございます。時間の都合もございまして、概略を説明させていただきます。

2ページを御覧いただければと思います。2ページは各期変異株の特徴と主な動き、こちらの資料につきましては、感染の背景にあるウイルスの特性や、それに対応する感染対策等につきまして、参考までに一覧としてまとめてございまして、後ほど御覧いただければと思います。

3ページになります。3ページは道民事業者への要請のうち、道独自の緊急事態宣言、こちらにつきましては表の構成も含めて説明したいと思います。表の上段は、国や道の動きについて時系列で整理しております。中段では取組の背景、経過等について期別に整理してございまして、I期の一つ目の点になりますけれども、2月中旬から道内全域で広範囲に新規感染者が確認され、国の専門家会議メンバーから、人と人との接触を可能な限り抑えることが必要。対策を実施しないと道全体で急速に感染拡大しかねないとの助言を受け、上の年表にもございまして、令和2年2月28日道独自の緊急事態宣言を決定したところでございます。スライドの下段の左側の取組の実績及び課題についてでありますけれども、こちらにつきましては、基本的に道が実施してきた取組課題について整理しております。

ここでは、一つ目の点になりますけれども、前例がなく知見も限られる中、独自の緊急事態宣言の発出を判断し感染拡大防止に努めた、二つ目の点、これについては課題であります。行動制限を伴う要請を行う場合には、道民事業者の理解と協力をいただけるよう、分かりやすい情報発信を行うことが重要、と整理いたしました。

その右側にあります、今後の対応の方向性につきましては、取組の実績や課題を踏まえつつ、新たな感染症危機に備えていくための対応方向について、現時点の道の考えを整理しております。

ここでは一つ目の点になりますけれども、感染症は全国統一的な基準で対応することが必要であることから、行動制限を伴う要請等については、国において、ウイルスの特性に応じた明確な基準を示し実施するということが必要としているほか、二つ目の点、新たな感染症危機に際しては、国と連携しながら迅速に対応する、その際、医療提供体制の状況などに関する情報をできる限り分かりやすく丁寧に発信しております。

次に、5ページを御覧ください。5ページは、特措法に基づく緊急事態措置、まん延防止等重点措置等についてとなりますが、先に7ページを御覧いただければと思います。このグラフは、第I期から第III期に至る行動制限と人流の状況を整理し、8ページから10ページにつきましては、期別の状況を抜き出し、拡大しているものでございます。少し7ページに戻っていただきますけれども、7ページのグラフで見るとれますことについては、第I期と第II期におきまして、措置を講じた期間においては、人流が大きく減少したことが見てとれます。

また、第III期の期間の後半になるのですが、これは増加傾向が見られますけれども、平均としては、第II期と同程度の減少が見られたというふうな整理となっております。

また、少し戻っていただきますが、6ページを御覧いただければと思います。下段になりますが、これ

らの措置についての取組実績、課題の欄になります。一つ目の点ですけれども、感染動向を慎重にモニタリングし、更なる感染拡大が見込まれる場合や、医療のひっ迫が懸念される場合などに必要な措置を講じ、感染拡大防止に努めた、三つ目の点になりますけれども、広域な北海道では、地域の感染状況に応じた措置とすべきとの御意見のほか、休業要請等に伴う経済面での影響は幅広い業種に及んだ、と整理しております。

その右側の、今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点になりますけれども、行動制限を伴う要請等については、国の基本的対処方針の下、実施していく必要がありますが、運用に当たっては、地域の感染状況などを丁寧に把握し、市町村と情報共有しながら、時期を逸することなく対応していく。

三つ目の点になりますけれども、休業要請等につきましては、経済雇用への影響が大きいことから、本道の広域性も十分考慮した対応を検討する。また、そうした状況においても事業を継続していけるよう、事業者への支援に努める、などとしております。

次に、13 ページから 18 ページにかけてでございますが、こちらの説明は省略させていただきますが、道民事業者への要請のうち、北海道スタイル、第三者認証制度、レベル分類等について整理しております。

続きまして、また飛びますが、19 ページを御覧ください。ここからは、需要喚起策等についてまとめております。24 ページまでにかけて、コロナ禍において人材が被害を受けた旅行や飲食、交通機関などの移動への支援などについて整理しております。同じく説明は省略させていただきます。

次に、25 ページになります。ここから 27 ページにかけては労働者雇用等への支援となりますけれども、こちらはコロナ禍における、生活者を取り巻く影響などへの対応に関して、労働者雇用等ですとか、生活困窮者、一人親世帯への支援について整理しているものでございます。

またページが飛びます、28 ページを御覧ください。28 ページにつきましては、新型コロナウイルス感染症への正しい理解など、差別偏見への対応について整理しております。

次のページを御覧ください、29 ページになります。29 ページは学校教育活動のうち、一斉臨時休業要請となります。

30 ページに、図をお示ししておりますけれども、知事から教育長への要請に基づきまして、令和2年2月27日から7日間の一斉臨時休業を実施いたしました。その後、国から全国の教育委員会に対し3月2日からの休業の要請がありまして、結果として、4月の一旦の再開を挟みつつ、5月末までの約3か月間実施されております。

取組実績及び課題についてであります。一つ目の点になりますけれども、未知のウイルスによる感染が拡大する状況下において、接触機会を減らす一斉臨時休業の措置を講じた、二つ目の点になりますけれども、一方で、実施に当たっては、市町村や学校関係者及び保護者などに混乱が生じることのないよう十分な説明が必要、などと整理しております。

右側の、今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点になります。感染症は、全国統一的な基準で対応することが必要であり、一斉臨時休業の要請については、国において明確な基準を示すとともに、子どもたちに与える影響や社会活動の影響を踏まえ、慎重に検討することが必要などとしております。

31 ページから 32 ページ、こちらにつきましては、学校教育活動のうち、学校での感染対策について整理しておりますが、御説明は省略させていただきます。

続きまして、参考資料として添付しております、第2回有識者会議「社会経済活動」における主な意見についてを御覧いただければと思います。こちらは、7月25日の第2回有識者会議で御議論いただいた際の有識者の方々からの主な意見を参考までに添付させていただいております。

意見の一部を御紹介させていただきますと、1ページ目になります。括弧書きで全体と書いてあります、四つ目の丸になりますけれども、感染拡大局面に先手先手で対応する観点から、前もって関係者間で合意形成し、そのときにはこのようなことをするという共有をすることが重要であるといったご意見をいただきますほか、同じページになりますけれども、道民事業者への要請、緊急事態措置等の二つ目の丸になりますけれども、これだけの規模の感染が起きたときの対策は、地域が混乱することのないよう、国に

において速やかに対策方針を定めて実施すべきであるというご意見。また、ページが飛んで3ページになりますけれども、学校教育活動の二つ目の丸になります。学校教育の一斉臨時休業は全く否定しないが、学校と子どもと保護者が納得すればできるものではなく、保護者が働く事業者もそれを理解して用意しないと休めなく、社会全体の理解が必要、などの御意見をいただいたところでございます。

ここまでが、資料2 社会経済活動の説明となります。

続きまして、資料3、保健医療について御説明いたします。資料2と同じく1ページに目次をつけておりますけれども、入院からワクチン接種に至る9項目に関して、対応状況等を整理しております。

それでは項目ごとに概略を説明いたします。

3 ページ、入院病床確保調整について御説明いたします。3 ページの下のように取組の背景・経過等の欄になります。Ⅰ期目の一つ目の点になりますけれども、患者は原則、感染症指定医療機関の感染症病床に入院させるとの国の方針により、関係団体等を通じて病床の確保への協力を依頼し、段階的に確保を進め、令和2年5月中旬には医療機関等の御協力により約700床の病床を確保したところでございます。

4 ページになりますけれども、Ⅱ期におきましては、札幌市内で入院患者が過去最高となり、即応病床数を1,809床としたところでございます。その下にあります、Ⅲ期におきましては、流行株の置き換わりを踏まえ、即応病床数を2,258床としたところでございます。

下段の左側にあります、取組の実績及び課題についてでございますけれども、一つ目の点になりますが、関係団体、保健所設置市などと連携いたしまして、各医療機関の御協力の下、圏域ごとに必要な病床を確保するとともに、病床利用率などに応じて速やかにフェーズを切り替えるなど、通常医療等の地域事情にも配慮しながら効率的な運用を図ったところでございます。

二つ目の点になります。これは課題になりますけれども、急速に入院患者が増加した際には、マンパワーの確保を含め、一時的に病床等の医療逼迫が見られた、と整理したところでございます。

その右側にあります、今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点になりますけれども、感染症法上の位置づけ変更に伴い、全ての病院において、入院患者に対応する通常の医療提供体制に移行するという国の考え方下、地域における医療機関の役割分担について確認調整するとともに、院内の感染対策や設備整備支援の周知等を進めてきており、引き続き、医療提供体制の確保に努めていくとしているほか、二つ目の点になりますけれども、新たな感染症の発まん延時に、通常医療に配慮しつつ、迅速かつ的確な感染症対応を行うため、医療提供体制の確保に努めていくとしております。

次に、5 ページとなります。外来についてとなります。Ⅰ期の二つ目の点になりますけれども、発熱患者等が身近な医療機関等で相談受診し、必要に応じて検査を受けられる体制を整備するため、診療検査医療機関の指定拡充を図ってきたものであり、6 ページの中段に表をまとめておりますけれども、医療機関への御協力を通じまして、Ⅰ期では令和2年11月時点で657、Ⅱ期は令和3年4月時点で843、Ⅲ期は令和5年5月時点で1171まで増加したところでございます。その下の、取組実績及び課題についてでございますけれども、一つ目の点、患者数の増加に対応するため、各医療機関の御協力の下、診療検査医療機関の増加に努めるとともに、連休や土日など診療体制の強化に取り組んでまいりました。

また、二つ目の点、限りある医療資源の中で、重症化リスクの高い方々に適切な医療を提供していくことが課題であったため、リスクの低い軽症の方々には、ご自身で健康管理を呼びかけ、医療機関への受診の集中の緩和に努めたとしております。

今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点になります。身近な医療機関で受診できるよう、院内の感染対策や、設備整備支援の周知等に取り組み、引き続き、外来医療提供体制の確保に努めていくとしております。

次に、7 ページになります。検査のうち、検査体制等についてでございます。Ⅰ期の二つ目の点になりますけれども、集団感染事例の発生による患者数の増加や、六つ目の点になりますけれども、検査ニーズの高まりを踏まえ、更なる検査体制の拡充のため、各地域の医師会等への委託を通じた地域外来検査センターの設置や、民間検査機関への委託を開始いたしました。

8 ページになりますけれども、取組の実績及び課題についてであります。一つ目の点になりますが、

令和2年1月下旬以降、国から試薬を入手次第、PCR検査を開始し、1日の検査可能数を可能な限り早期に拡充いたしました。また、二つ目の点、その後も医療機関や民間検査機関の協力により、検査可能数が大幅に増加し実施してきたとしております。今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点になりますけれども、高齢者施設等の集中的検査や、陽性者発生時のスクリーニング検査は当面継続し、施設内での感染拡大防止に努めるほか、二つ目の点になりますけれども、新たな感染症の発生まん延時に必要な検査が円滑に実施されるよう、医療機関や民間検査機関との協力関係の構築のほか、国と連携したゲノム解析の検査センターの確保など、平時からの備えを行うとしております。

次に、9ページになります。検査のうち、無料検査についてとなります。Ⅱ期の二つ目の点、感染に不安のある無症状者への検査を無料化するため、感染拡大傾向時の一般検査事業を道でも開始し、北海道薬剤師会等の関係団体の御協力の下、登録事業者の拡充を図ってきたところでございます。

10ページになります。取組実績及び課題についてであります。一つ目の点、検査が身近となり、感染に不安のある方や、感染リスクの高い活動を予定しているワクチン未接種の方が自主的に検査を受ける体制を整備することにより、感染リスクの低減、感染拡大防止につながったほか、二つ目の点になりますけれども、全国的な感染拡大に伴い、検査キットの一部製品で納品の遅れや不足が生じることがあり、検査予約がしづらい状況になることがあったとしております。

今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点になりますけれども、感染拡大傾向が見られる場合に、日常生活等における感染リスクの引き下げを図るとともに、陽性者の早期発見治療につなげていくため、感染に不安を有する者が自ら検査を行うことができる環境を整備していくなどとしております。

11ページになります。相談についてとなります。相談体制の整備として、Ⅰ期になりますけれども、令和10年2月に帰国者接触者相談センター、令和2年9月には、各種相談窓口を統合いたしました、北海道新型コロナウイルス感染症対策健康相談センターを設置しているところでございます。

12ページになりますが、Ⅲ期の六つ目の点になりますけれども、自宅療養者の体調が悪化した際に、確実に連絡ができる、北海道陽性者健康サポートセンターを設置しております。

取組実績・課題についてでありますけれども、一つ目の点になります。未知のウイルスに多くの方が不安を抱える中、道内27か所に相談窓口を速やかに設置し対応を開始したほか、三つ目の点、課題になりますけれども、感染急拡大時に相談件数が大幅に増加し、一時的にセンターへの電話が繋がりにくい状況になったほか、紹介可能な外来医療機関が不足する時期があったとしております。

今後の対応の方向性につきましては、二つ目の点、有事の際の速やかな相談体制の構築や、外部委託等も含めた対応について、平時からあらかじめ検討していくなどとしております。

次に、13ページになります。療養のうちの宿泊療養についてでございます。Ⅰ期の一つ目の点になります。療養体制を確保するため、道内六つの3次医療圏で順次宿泊療養施設を開設いたしました。

14ページになります。取組実績及び課題についてであります。一つ目の点で、当初は施設の確保から運営開始までに、ホテル事業者との交渉などに時間を要しましたが、家庭内感染や医療体制の逼迫を防ぐ観点からも、有効な取組であったなどとしております。

今後の対応の方向性につきましては、新たな感染症の発生まん延時に、宿泊療養施設の対応整備できるよう、平時から計画的な準備を行うこととしております。

15ページになります。療養のうちの自宅療養になります。Ⅰ期の一つ目の点になりますけれども、当初は家庭環境上やむを得ない場合、自宅療養を認めてきましたが、Ⅱ期の一つ目の点、感染拡大期には、自宅療養対応可能な軽症者、無症状者については、自宅療養を実施することとし、支援体制を強化してまいりました。

16ページになります。Ⅲ期の三つ目の点になりますけれども、自宅療養者が体調急変の際に、相談可能な健康フォローアップセンターを設置したところでございます。取組実績・課題についてであります。一つ目の点、病床の逼迫回避に資する取組として、患者の症状に応じて入院、宿泊療養自宅療養を柔軟に組み合わせ対応してきました。また、三つ目の点になりますけれども、自宅療養者の急増等により、療養セットの配送などの速やかな支援に課題が残ったなどとしております。

今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点、有事の際の速やかな体制の構築や健康観察などに必要な人材確保の仕組みについて、平時からあらかじめ検討していくなどとしております。

17 ページになります。保健所体制についてとなります。Ⅰ期の一つ目の点、感染拡大により保健所業務が増加したことから保健福祉部以外の職員による保健所業務の支援体制を構築してきました。

また、Ⅱ期の一つ目の点になりますけれども、令和3年4月以降、保健所を初めとする人員を増強するとともに、三つ目の点になりますが、疫学調査や健康観察業務などの負担軽減を図るため、道独自のシステムを構築し、活用いたしました。

18 ページになります。取組実績・課題についてであります。一つ目の点、保健所業務の逼迫回避に資する取組として、外部委託の推進や本庁への集約化など、業務の効率化を進めてきたところでございます。

一つ目の点になりますが、保健所業務が逼迫する中、市町村、医療機関等との役割分担が明確ではない部分があり、調整が難航し、時間を要したなどとしております。

今後の対応の方向性としていたしましては、一つ目の点になります。新たな感染症危機に備え、しっかりと対応できる保健所体制を構築するため、平時からの組織体制や業務体制の見直しを行うほか、また、二つ目の点、速やかな有事体制への移行を図るため、業務量の想定と、ICTツールの活用や、外部委託などの業務効率化などについて検討し、必要な人員の想定や人員確保育成に向けて取り組むなどとしております。

次に、19 ページ、ワクチン接種になります。Ⅱ期の二つ目の点、ワクチン供給量が極めて限定される中、医療従事者からワクチン配分を開始いたしました。

20 ページになります。1 の一つ目の点になりますけれども、ワクチン供給量の増加に合わせて接種の加速化が求められたことから、道直営の集団接種会場を開設いたしました。

取組実績及び課題についてであります。一つ目の点、ワクチン接種を希望する全ての方を対象に、迅速に接種することが必要との視点から、道や市町村、医療機関等が一体となって取り組んだ結果、道内の接種率が全国平均を上回ったところでございます。また、二つ目の点でありますけれども、一方で、医療資源の地域偏在が大きい本道においては、当初、多くの市町村が接種体制の構築に苦慮したとの声が寄せられたなどとしております。

今後の対応の方向性につきましては、一つ目の点ですけれども、ワクチン接種対象者の抽出や医療機関との調整など、多岐にわたる膨大な業務が生じるため、電子化の推進等により、業務の省力化を進めるほか、三つ目の点になりますけれども、感染拡大が起こった場合にも、公平な配分や集団接種会場の設置運営など、道として役割を果たしていくなどとしております。ここまでは、資料の説明となります。

なお、もう一つ参考の資料として、「第3回有識者会議、保健医療における主な意見について」を添付させていただいております。こちらは、7月31日の第3回有識者会議でいただいた、主な御意見を付けております。

こちら委員の御意見の一部を紹介させていただきます。

まず、1 ページ、入院の二つ目の丸になります。こちらの三戸座長のほうから、当日いただいた御意見でございます。入院につきましては、重症度や病院の体制に合わせて対応できるよう、整理していくことが必要。患者が増えたときには、医療機関の中でも感染を起こし、実際あるベッド数をきちんと運用することもできないような状況となるので、そうしたことも考慮しながら、病床数を確保するということが必要との御意見をいただいております。

続きまして、2 ページになります。検査・検査体制等の四つ目の項目になります。こちらは、札幌大の高橋委員のほうからいただいた御意見になります。振興局を越えた検査が非常にやりにくい、これは検査だけではなく、患者の移送に関しても同様であるが、振興局の中で解決するというのは、平時の考え方であって、大災害時には柔軟な対応が必要との御意見をいただいております。

最後になりますけれども、その2 ページの一番下の相談になります。こちらは水戸座長のほうから同じく御意見をいただいております。相談窓口で電話をしてもなかなかつかないということや、一般の患者には回答が分かりにくいという相談が医療機関に寄せられている。相談対応は、分かりやすい説明が必

要であり、そのための訓練や、きちんと対応できる人が相談体制の中に入ることで解決できる、との御意見をいただいたところでございます。

ここまでが資料の説明となります。ただいま御説明いたしました、資料2及び資料3における項目ごとの取組実績及び課題、そのことを踏まえた今後の対応の方向性について、内容に問題がないか、また、追加すべき意見がないかどうかについて、本日は皆様から御意見をいただきたいと考えているので、よろしくお願ひできればと思います。私からは以上となります。

—————以下、非公表—————