

これまでの道の対応状況 に関する主なポイント

1. これまでの新型コロナウイルス対応の整理

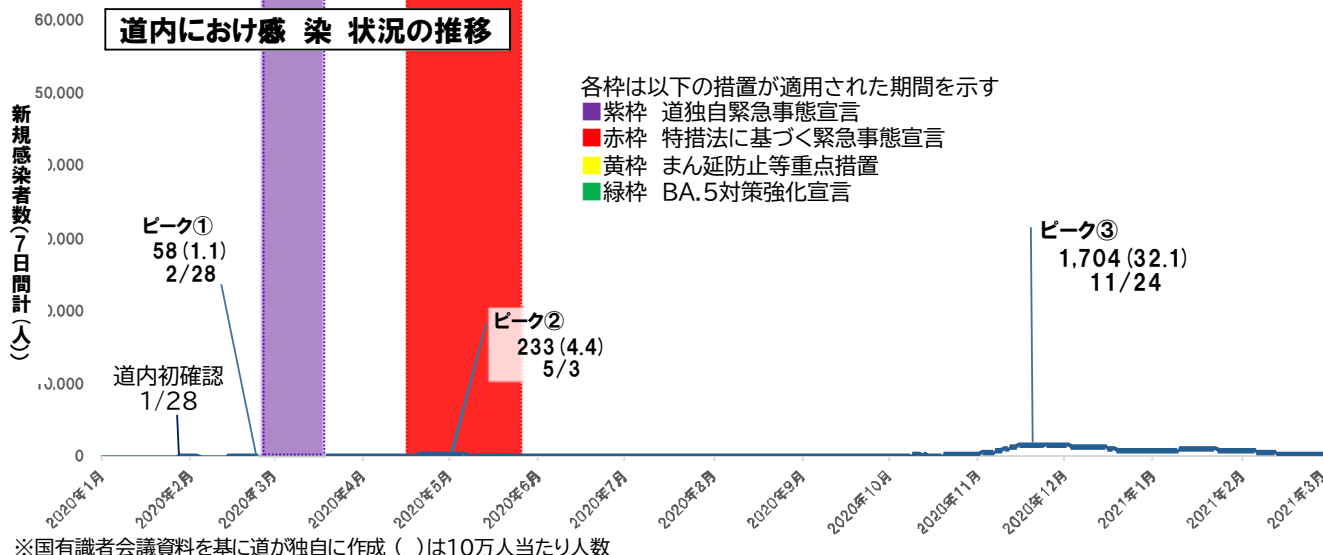
国のコロナ対応の大きな流れ

I 新型コロナウイルスの毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期

- ・国内外の情報収集に努めつつ、感染者等を特定隔離することに重点を置いた対応を実施
- ・特措法を改正
感染が広がる中初めての緊急事態宣言
外出自粛などの要請を実施

II 新型コロナウイルスの特性や、感染が起きやすい状況についての知見が深まり、地域・業種を絞った対策を講じた時期

- ・重症者や死亡者を抑制しつつ、社会経済活動を継続するよう取組
- ・ウイルスの特性や、初期対応の知見等を踏まえ、感染の再拡大を見据えて病床を確保
- ・緊急事態宣言に至る前から、実効的な感染症対策を講じるため、まん延防止等重点措置を創設



2. これまでの主な対応

	I 新型コロナウイルスの毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期	II 新型コロナウイルスの特性や、感染が起きやすい状況についての知見が深まり、地域・業種を絞った対策を講じた時期
特措法運用・初動	<ul style="list-style-type: none"> ●2月に道独自の緊急事態宣言を発出し、週末の外出自粛などを要請 ○特措法が改正され、国の要請を踏まえ、全国一斉の臨時休業、休校を実施 ●市町村への情報提供体制の統一 	<ul style="list-style-type: none"> ○国の専門家から飲食など感染リスクが高まる場面等が提示され、政令改正により施設の使用制限等の要請対象となる施設に飲食店を追加 ○特措法が改正され、まん延防止等重点措置が創設 ○イベント開催制限など段階的に行動制限を緩和
医療提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ○帰国者・接触者相談センターや外来を中心とした相談・検査・受診の仕組みを構築 ○患者数の増加に応じて確保病床数拡大 ●札幌圏に宿泊療養施設を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ○フェーズに応じた病床・宿泊料用施設の確保、医療機関間の役割分担等について、各都道府県が「病床・宿泊療養施設確保計画」を策定 ●道「病床・宿泊療養施設確保計画」に基づき、病床・宿泊療養施設を拡大
地域保健体制	<ul style="list-style-type: none"> ○検体採取に特化した「地域外来・検査センター」を設置 ●医療機関等へ働きかけ、PCR検査能力の拡充 ○抗原定性検査キットを導入 	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所業務がひっ迫、人材バンクIHEATの創設 ○国・地方、地方間の情報連携、都道府県の総合調整権限創設 ○唾液によるPCR検査や抗原定量検査の導入 ○契約の簡素化を行い、医療機関や民間検査機関への委託を推進
ワクチン	—	<ul style="list-style-type: none"> ○具体的なワクチン接種の枠組みを構築し、地域の実情を踏まえた接種体制を整備 ●道内医療従事者向けワクチン接種開始(R3.2.19)

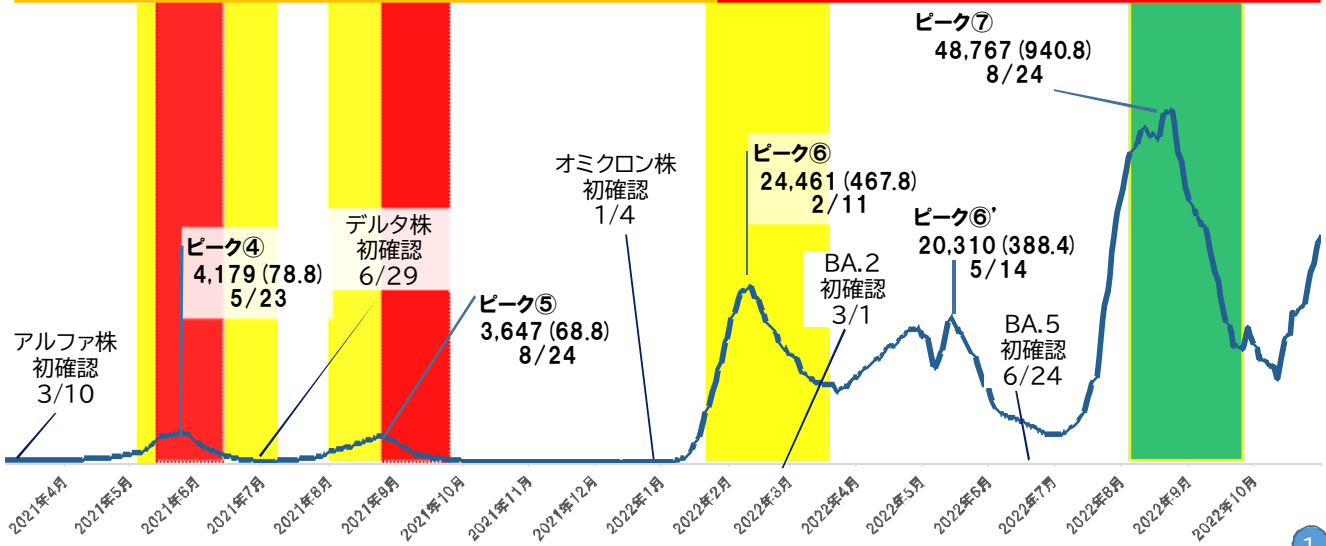
※国宥識者会議資料を基に道が独自に作成 (○:国の取組、●:道の取組)

Ⅲ アルファ株からデルタ株の変異株に対応した時期

- ・重症者や死亡者を抑制するため、ワクチン接種と治療薬の活用の促進に注力
- ・大型連休に飲食店・大規模施設への休業要請など強い行動制限を実施
- ・夏場に重症者数が増加し、一般医療も含め、医療提供体制がひっ迫

Ⅳ オミクロン株に対応した時期

- ・オミクロン株の特性を踏まえた対策の実施
- ・ワクチン追加接種を加速化
- ・学校・保育所・高齢者施設等での感染防止策・検査を徹底
- ・全数届出の見直し
- ・Withコロナに向けた政策の考え方



Ⅲ アルファ株からデルタ株の変異株に対応した時期

- 第三者認証制度の活用により、飲食店に対する行動制限を緩和
- より感染力・重症化率の高い変異株の特性を踏まえて、業種別ガイドラインの改訂等を実施

- 中和抗体薬が特例承認され、入院や外来、往診等での投与を開始
- 道、札幌市、医療関係団体とともに「札幌市医療非常事態宣言」を発出
- 道、市長会、町村会、医師会とともに「北海道医療非常事態宣言」を発出

- 自宅療養者等の増加に伴い、地域医療関係者への健康観察等の委託、市町村と連携した食事の配達等の生活支援等を実施
- 高齢者施設等での集中的検査の推進

- 職域接種・集団接種の実施により接種加速化
- 道運営のワクチン集団接種会場を設置(R3.6.19)

Ⅳ オミクロン株に対応した時期

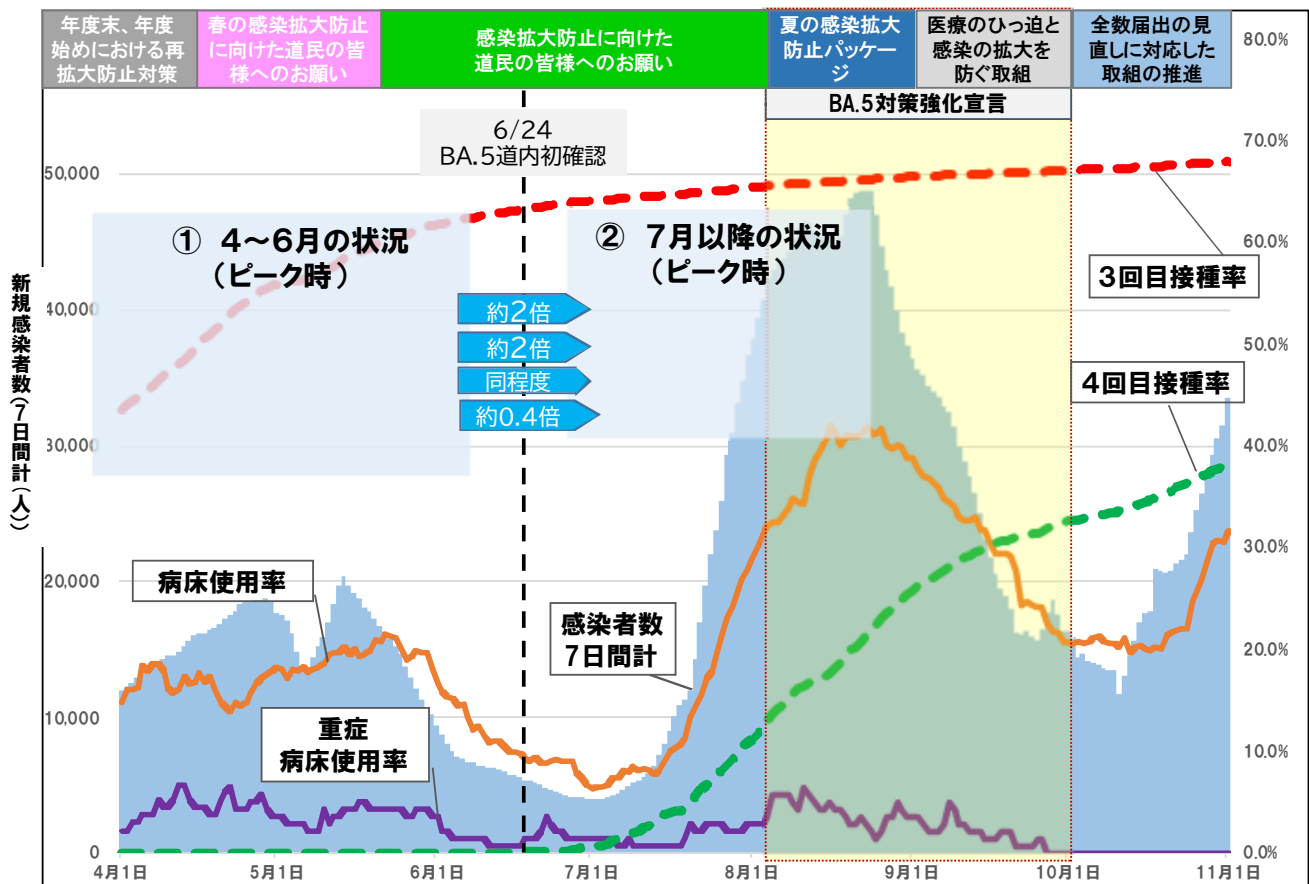
- 学校や高齢者施設等に対するオミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の実施
- 主催者が感染防止安全計画を策定することによりイベント開催制限の緩和

- 健康観察・診療を実施する医療機関の拡充
- 個別医療機関の病床使用率の公表
- 高齢者施設における医療支援の強化
- 国内初の経口薬を特例承認
- インフルとの同時流行に備えた保健医療体制の強化・重点化

- 日常生活や社会経済活動の継続のため、PCR等無料検査事業を実施
- オミクロン株による急速な感染拡大に伴う「積極的疫学調査を重点化」
- BA.5の急速な感染拡大に伴う「全数届出の見直し」

- 5～11歳の小児に対するワクチン接種を開始
- オミクロン株対応ワクチンの接種開始
- 3回目・4回目接種の加速化に向け、北海道ワクチン接種センターを設置、運営

3-1. 感染状況と対策の推移

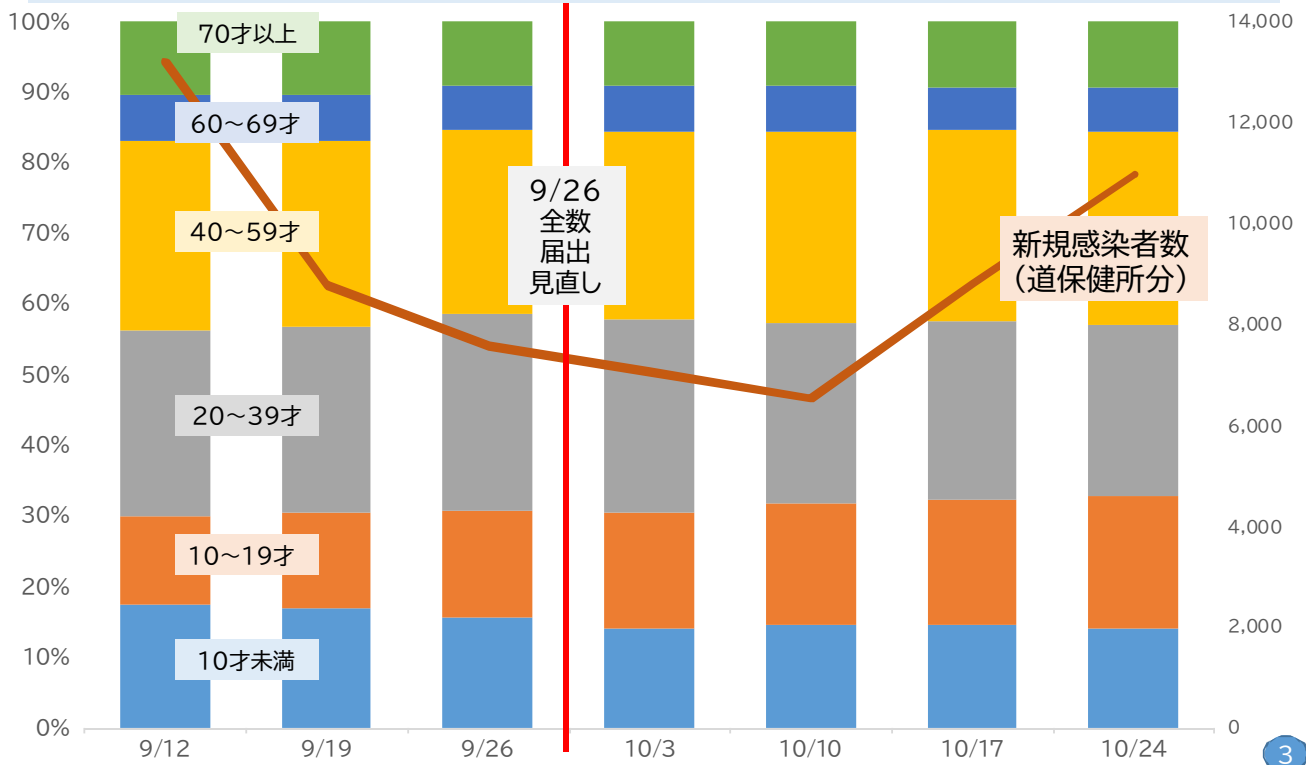


3-2. 感染状況の比較

	①4月～6月の状況	②7月以降の状況
変異株	BA.2系統	BA.5系統
感染性	より高い(BA.1系統比)	感染者増加の優位性が示唆(BA.2系統比)
重症度	—	重症度の増大の証拠はみられない(BA.1、BA.2系統比)
行動制限	なし	
需要喚起策	あり(どうみん割 ほか)	
ワクチン	3回目接種の進展	4回目接種の開始
ピーク	※[]内はピークとなった日	
新規感染者数	20,310人 [5/14]	48,767人 [8/24]
病床利用率	21.4% [5/22]	42.1% [8/16]
重症病床利用率	6.7% [4/13]	6.4% [8/11]

4-1. 全数届出の見直し前後の状況

- 全数届出の見直し前後で、大幅な感染者数の増減はない
- 加えて感染者の年代構成に大きな変化も見られていない
- 陽性者登録センターの登録者割合は、他府県と同程度



3

4-2. 道府県の陽性者登録センター運営状況

- 全数届出の見直しは、9月26日から全国一律で開始された
- 全数届出の見直しにより
 - ・医療機関では陽性患者の発生届の整理
 - ・保健所では、届出受理や疫学調査など療養に係る幅広い対応
これらの業務負担が軽減されたところ

県名	9/28	10/5	10/12
北海道	3,088人(615人) 19.9%	2,659人(428人) 16.1%	4,023人(600人) 14.9%
千葉県	1,154人(288人) 25.0%	1,030人(184人) 17.9%	1,268人(229人) 18.1%
神奈川県	2,940人(289人) 9.8%	2,542人(492人) 19.4%	2,355人(377人) 16.0%
大阪府	3,595人(582人) 16.2%	3,090人(429人) 13.9%	3,434人(511人) 14.9%

出典:各府県ホームページより作成

※上段は陽性者数(登録センター経由数)、下段は全陽性者に占める登録センター経由登録者の割合

4