

これまでの感染症対応を踏まえた 今後の道の対応方向

新規感染者数10万人あたり(R4.7.21)

順位	都道府県	新規感染者数10万人あたり	順位	都道府県	新規感染者数10万人あたり
1	沖縄県	1,770.8	25	愛媛県	493.2
2	熊本県	1,055.9	26	香川県	484.7
3	大阪府	982.2	27	岐阜県	482.4
4	佐賀県	946.0	28	山梨県	479.8
5	東京都	938.0	29	三重県	458.2
6	島根県	914.0	30	石川県	438.4
7	福岡県	911.9	31	高知県	436.4
8	鹿児島県	806.0	32	群馬県	435.4
9	大分県	762.7	33	山口県	434.6
10	宮崎県	726.9	34	富山県	399.0
11	愛知県	712.3	35	栃木県	375.2
12	神奈川県	672.1	36	岡山県	360.8
13	兵庫県	665.7	37	徳島県	351.5
14	京都府	603.1	38	宮城県	348.1
15	埼玉県	586.4	39	広島県	340.5
16	青森県	581.7	40	岩手県	332.6
17	奈良県	569.1	41	秋田県	322.8
18	千葉県	559.1	42	長野県	315.6
19	和歌山県	545.9	43	茨城県	285.6
20	鳥取県	540.7	44	新潟県	273.6
21	福井県	527.5	45	北海道	272.0
22	長崎県	524.2	46	福島県	260.6
23	滋賀県	518.5	47	山形県	242.0
24	静岡県	514.6			

病床使用率(R4.7.20)

順位	都道府県	病床使用率	順位	都道府県	病床使用率
1	沖縄県	75%	25	茨城県	33%
2	熊本県	67%	26	京都府	33%
3	滋賀県	59%	27	奈良県	33%
4	和歌山県	59%	28	山口県	32%
5	神奈川県	54%	29	山形県	31%
6	静岡県	51%	30	宮崎県	31%
7	島根県	51%	31	岐阜県	30%
8	兵庫県	49%	32	愛知県	30%
9	福岡県	47%	33	徳島県	30%
10	青森県	47%	34	愛媛県	29%
11	千葉県	47%	35	石川県	28%
12	鹿児島県	46%	36	栃木県	27%
13	東京都	42%	37	岡山県	27%
14	長崎県	42%	38	高知県	27%
15	広島県	42%	39	鳥取県	26%
16	佐賀県	41%	40	宮城県	24%
17	大阪府	41%	41	秋田県	24%
18	岩手県	41%	42	香川県	24%
19	福島県	40%	43	福井県	23%
20	埼玉県	40%	44	長野県	23%
21	群馬県	36%	45	新潟県	19%
22	三重県	36%	46	富山県	17%
23	大分県	36%	47	北海道	13%
24	山梨県	35%			

1.国の対応について

次の感染症危機に備えるための対応の方向性 新型コロナウイルス感染症対策本部(R4.6.17)

【概要】

- ・新型コロナウイルス感染症対応に関する有識者会議によって、これまでの特措法に基づく対応や、保健・医療の提供体制等の評価と、これらの対応に係る中長期的観点からの課題の整理がなされた。
- ・報告書に指摘された課題を踏まえ、次の感染症危機に備え、司令塔機能の強化や保健・医療提供体制の方向性を策定し、令和4年6月17日の対策本部にて決定された。

【主な項目】

I 次の感染症危機に対応する政府の司令塔機能の強化

- ・内閣感染症危機管理庁(仮称)の設置
- ・厚生労働省に「感染症対策部(仮称)」を新設
- ・新たな専門家組織として日本版CDCの設置

II 感染初期から速やかに立ち上がり機能する保健医療体制の構築等

- ・都道府県と医療機関間で新興感染症等に対応する病床等を提供する協定を結ぶ「全体像」の仕組みを法定化
- ・保健所の機能強化、医療DXの推進
- ・ワクチン・治療薬の開発、医療物資の計画的な備蓄

III 初動対応と特措法の効果的な実施等

- ・まん延防止等重点措置や緊急事態措置を適切に発動することができるよう、同措置の対象となる新型インフルエンザ等の要件について再整理

1

新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(R4.7.15改正) 新型コロナウイルス感染症対策本部(R4.7.15)

【主な改正内容】

○新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- ◆新たな行動制限を行うのではなく社会経済活動をできる限り維持
- ◆保健医療体制について、昨年から整備してきた病床等をしっかりと稼働させることが基本
- ◆引き続き自治体や医療機関等の支援を行い、保健医療体制の確保に万全を期す
- ◆医療への負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置く
- ◆効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組む
- ◆同時に新型コロナウイルスと併存しつつ平時への移行を慎重に進めていく

【主な感染防止対策】

○国民への周知等

- ・お盆や夏休み等の帰省時等に高齢者や基礎疾患のある者と会う際は、事前に陰性の検査結果を確認、早期にワクチン3回目接種を受けること等を促す
- ・エアロゾル感染に対応した効果的な換気等を行うことを促す
- ・高齢者施設、学校、保育所等では、施設の特性に応じた留意点を踏まえた効果的な換気の実施を推奨

○検査の実施

- ・高齢者施設等の従事者への頻回検査の実施
- ・地域の実情に応じて、高齢者施設等の利用者への節目での検査の推奨
- ・高齢者と接する者の事前検査の推奨
- ・地域の実情に応じて、クラスターが発生している場合には、教職員等への頻回検査の実施
- ・自治体や学校等の判断で、健康観察を徹底
- ・有症状者が医療機関の受診前に抗原定性検査キット等で自ら検査する体制を整備

2

2.これまでの感染症対応を踏まえた今後の道の対応方向

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
I. 政府の 司令塔機能 の強化	【平時】 ①内閣官房に「内閣感染症危機管理庁(仮称)」を設置 ②内閣感染症危機管理庁は、行政各部の有事への備えが機能しているかチェック ③厚生労働省に「感染症対策部(仮称)」を設置 ④感染症に関する科学的知見の基盤・拠点となる日本版CDCを創設	【道の対応方向】 ○R2年7月から副知事を総括室長として総合政策部、保健福祉部、経済部で構成する対策本部指揮室を設置 ○R3から衛生研究所の感染症センターに健康危機管理部を設置し、新興・再興感染症の情報収集・分析を実施 【国において検討いただきたい事項】 ○内閣感染症危機管理庁の設置等に当たっては、地方の情報や意見を速やかに反映できる仕組みとともに、国と地方が効果的・効率的に連携できる具体的な方策を早急に検討 ○日本版CDC等においては、科学的知見に基づく分析、検証を即時に実施し、感染抑制に有用な客観的で定量的な情報や、優先順位を明確にした対策をリアルタイムに発信
	【有事】 ⑤有事には、内閣感染症危機管理庁の下、一元的に対策を実施 ⑥政府対策本部長(総理)が各府省庁を指揮監督・指示	

3

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
II. 感染初期 から 速やかに 立ち上がり 機能する 保健医療 体制の 構築等	1.医療提供体制の強化 (1)感染症に対応する医療機関の抜本的拡充 ①都道府県は、医療提供体制の確保に関し、数値目標を盛り込んだ計画を策定 ②都道府県が、医療機関と病床の確保等に関する協定を締結する仕組みを創設 ③あわせて、協定の履行を確保するため措置を検討(履行状況の公表等) 【基本的対処方針】 ・引き続き、保健医療体制の確保に万全を期する	【道の対応方向】 ○確保病床数等を盛り込んだ「保健・医療提供体制確保計画」を策定し、病床等を確保 【国において検討いただきたい事項】 ○医療機関の安定経営のため、国の責任において十分な財政支援を行うほか、医療関係者や自治体と丁寧に調整し、具体的な検討を推進 ○症状やリスク等に応じた医療提供体制の在り方について、国として明確な方針を示すとともに、圏域を超えた高度で専門的な医療を提供する病床整備を可能とするため、感染症対応を想定した弾力的な病床制度の検討 【基本的対処方針変更等を受けた対応】 ○引き続き、「保健・医療提供体制確保計画」に基づき、病床等の確保に万全を期する

4

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
II. 感染初期 から 速やかに 立ち上がり 機能する 保健医療 体制の 構築等	(2)自宅・宿泊療養者等への医療提供体制の確保等 ①都道府県は、医療提供体制の確保に関し、数値目標を盛り込んだ計画を策定 ②健康観察について、医療機関等への委託を推進 ③都道府県は、医療機関と医療の提供等に関する協定を締結する仕組みを創設 ④健康観察等の生活支援について、一般市町村に協力を依頼 ⑤患者の自己負担分を公費で負担する仕組みの創設を検討 ⑥遠隔医療の更なる活用のための基本方針を策定 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 【基本的対処方針】 ・引き続き、保健医療体制の確保に万全を期する </div>	【道の対応方向】 ○治療に参与する医療機関等の確保数を盛り込んだ「保健・医療提供体制確保計画」を策定し、医療提供体制を確保 ○健康観察については、医療機関や民間事業者への委託を推進 ○生活支援については、市町村との連携を推進 【国において検討いただきたい事項】 ○都道府県が行う体制整備を積極的に支援するとともに、より多くの医療機関が自宅療養者の診療や健康観察等に携われるよう医師会等に対し、協力要請を継続的に実施 ○健康観察や食事の提供等の生活支援に当たって、都道府県と市区町村が連携しやすくするため、特措法に自宅療養者の個人情報提供の根拠を明文化 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 【基本的対処方針変更等を受けた対応】 ○引き続き、「保健・医療提供体制確保計画」に基づき、保健医療体制の確保に万全を期する </div>

5

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
II. 感染初期 から 速やかに 立ち上がり 機能する 保健医療 体制の 構築等	(3)広域での医療人材の派遣等の調整権限創設等 ①広域的な医療人材の派遣や患者の搬送等の国による調整の仕組みを創設 ②知事が他の知事に医療人材の派遣応援ができる仕組みを創設 ③DMAT等の派遣や活動の円滑化 ④マイナンバー制度を活用した看護職の人材活用システム構築 ⑤タスクシフト／タスクシェアを着実に推進	【道の対応方向】 ○応援派遣事業(COVID-19支援ナース事業)を活用し、看護人員の派遣応援を実施 【国において検討いただきたい事項】 ○地域医療に影響を及ぼすことのないよう現場に配慮した上で、国として、医療人材を確保し派遣するなど広域的な対応を図る必要 ○DMATの派遣・活動は、基本的に災害対応の派遣医療チームであるため、感染症に対応できる専門人材の確保・育成を推進するとともに、公衆衛生医師の計画的な育成を推進 ○高齢者施設等の従事職員の感染対応力の向上を図るとともに、感染症対策の責任者を設置した場合の報酬加算など、インセンティブ制度を創設し、対応を促進することを検討

6

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
II. 感染初期から速やかに立ち上がり機能する保健医療体制の構築等	2.保健所の体制とその業務に関する都道府県の権限・関与の強化等 ①繁忙時の全庁応援態勢を含め、計画的に保健所の体制を準備 ②緊急時に外部保健師等を応援派遣する仕組み(IHEAT)を整備 ③都道府県、保健所設置市等の関係者で構成する協議会の設置を推進 ④知事が、緊急時の入院勧告・措置できる権限の創設を検討	【道の対応方向】 ○本庁や振興局の職員派遣のほか、会計年度任用職員の任用、市町村やIHEATの活用による保健師の派遣などにより、繁忙時・緊急時に対応 【国において検討いただきたい事項】 ○協議会設置等については、地域の実情に応じて、実効性ある形で運用されるよう、制度設計に当たって、地方の意見を反映 ○国として、保健所の機能強化に対し支援するとともに、保健師の積極的な派遣やIHEATの拡充等による広域的な人材派遣調整、自治体の人員確保の財源を措置

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
II. 感染初期から速やかに立ち上がり機能する保健医療体制の構築等	3.検査体制の強化 ①都道府県、保健所設置市が試験検査・調査研究 等をするために必要な体制の整備 ②都道府県、保健所設置市は、検査の実施能力の確保の数値目標を設定し、検査実施機関との間で協定を締結し、計画的に検査能力を確保 ③検査試薬や検査キット等、検査に必要な物資の確保 【基本的対処方針】 ・国民に対し、お盆や夏休みの帰省時等に高齢者や基礎疾患のある者と会う際は、事前に陰性の検査結果を確認すること等を促す ・地域の実情に応じ、小学校等で感染者が複数確認された場合の関係する教職員や児童生徒等に対する検査の実施 ・感染が拡大している又は高止まりしている地域等において、(高齢者等施設の)職員に対する頻回検査の実施 ・クラスターが多発する場合には、自治体又は学校等の判断で、教職員等に対する頻回検査又は長期休業後等における教職員に対する検査等の実施 ・地域の実情に応じ、(高齢者施設等での)感染者が発生した場合の早期の幅広い検査の実施 ・帰省した親族との接触等が想定されるお盆後等の節目での(高齢者施設等)利用者への検査実施 ・有症状者が医療機関の受診前に抗原定性検査キット等を活用し自ら検査する体制の整備	【道の対応方向】 ○「検査体制整備計画」を策定し、検査能力を確保 ○感染症の検査や専門性の高い研究を行っている衛生研究所を中心としたサーベイランス体制を構築 【国において検討いただきたい事項】 ○民間検査機関も含めた今後の検査体制に関する方針を明確に示し、地方衛生研究所等の体制整備に対する、必要な人的・物的・技術的支援を実施 ○感染初期の段階から検査手法を即時に確立するとともに、地方衛生研究所等による柔軟な検査に対する必要な支援の実施 ○感染拡大期にも、必要な検査が確実に実施できるよう、地方が行う検査に要する資器材の需給を的確に把握し、安定的に供給 【基本的対処方針変更等を受けた対応】 ○お盆期間中の検査需要増に対応できるよう、無料検査登録事業所に対し、必要な検査キットの早期発注について依頼するとともに、空港や主要駅周辺の体制確保や効果的な広報に向けて事業者と調整 ○高齢者施設等への頻回検査の効率的な手法の検討

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
II. 感染初期 から 速やかに 立ち上がり 機能する 保健医療 体制の 構築等	4.感染症データ収集と情報基盤の整備・医療DX等の推進 ①医療機関によるHER-SYSでの発生届等を強力に推進 ②他のデータベースの情報との連携等を検討 ③G-MIS,HER-SYS,VRS等の各種システムの活用や発展を推進 ④DXの取組を推進	【道の対応方向】 ○HER-SYS等のシステムを活用し、効率的な情報把握を推進 【国において検討いただきたい事項】 ○HER-SYSの安定的な運用を実現するとともに、現場の負担軽減にも資するようシステムを改善 ○医療機関の電子カルテシステム等と連動した感染者情報の把握・管理が可能なシステムを構築し、各種報告事務の合理化を促進

9

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
II. 感染初期 から 速やかに 立ち上がり 機能する 保健医療 体制の 構築等	5.ワクチン等の開発・効率的な接種体制の確保 ①ワクチン等の開発・生産を促進 ②治療薬の早期開発・活用等、戦略的な取組を推進 ③今後の新たなパンデミックに備えた枠組を創設 ④マイナンバーカードを活用した予防接種に係る資格確認を導入 【基本的対処方針】 ・4回目接種については、高齢者施設等における接種促進を自治体や関係団体に依頼 ・お盆や夏休み等の帰省時等に高齢者や基礎疾患のある者と会う際は、事前に陰性の結果を確認すること、早期にワクチン3回目接種を受けることを促す。 ・(高齢者施設等の)職員に対する早期の3回目ワクチン接種 ・特に20代、30代の接種を促進するとともに、接種率が低い地域に対して個別に接種促進を図る	【道の対応方向】 ○市町村のワクチン接種に係る課題を把握し、地域実情に即した支援を行っているほか、「北海道ワクチン接種センター」を設置し、ワクチン接種を推進 【国において検討いただきたい事項】 ○治療薬等について、国において十分な量を確保した上で、医療機関・薬局等への安定供給体制を構築 ○ワクチン接種の必要性などについての理解を促進するため、科学的データを示し、国として強力かつ継続的な情報を発信 ○ワクチン接種方針の決定等に当たっては、検討段階から自治体に情報提供を行うとともに、現場との対話により、財政面も含め、円滑な接種の実現や実務上の課題の解消 ○個人情報保護に配慮した接種履歴のデータベース化 【基本的対処方針変更等を受けた対応】 ○市町村と連携しながら、北海道ワクチン接種センターも活用し、3回目接種を受けていない方への情報提供など、人の移動や世代間交流が活発となる夏休みやお盆シーズンに向けた接種を促進 ○4回目接種の対象者拡大が決定され次第、速やかに対応できるよう準備

10

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
Ⅱ. 感染初期 から 速やかに 立ち上がり 機能する 保健医療 体制の 構築等	6.医療用物資等の確保の強化 ①サプライチェーンの把握を含めた平時からのモニタリングを推進 ②国、都道府県等、多様な主体による平時からの計画的な備蓄を推進 ③緊急時等に生産・輸入の促進等の要請等を実施するための枠組を創設	【道の対応方向】 ○国からの供給を受け、本庁や保健所において、マスク、ガウン等の感染防護具を一定程度備蓄し、医療機関等からの依頼を受け供給 【国において検討いただきたい事項】 ○感染防護具に関する備蓄量、備蓄拠点、備蓄品の供給や入れ替えの考え方等に関して、都道府県の役割などを明確化
	7.水際対策の実効性の向上 ①検疫所長による居宅等での待機要請の実効性を担保するため措置を創設 ②検疫所長が隔離措置の実施のための病床確保に関する協定を医療機関と締結	

項目	国 対応の方向性	道の対応方向
Ⅲ. 初動対応と 特措法の 効果的な 実施等	1.要請等の措置と実効性の向上 ①事業者や個人に対する要請等の実効性の向上について検討	【国において検討いただきたい事項】 ○実効性の高い措置が可能となるよう、財政措置を含めて、法制度を強化
	2.その他特措法の対応 ①政府対策本部長が行う指示を本部設置時からできること等を検討 ②事務代行等の要請を政府対策本部設置時からできること等を検討 ③まん延防止等重点措置や緊急事態措置を適切に発動することができるよう同措置の対象となる新型インフルエンザ等の要件を再整理	【国において検討いただきたい事項】 ○必要な場面で、政府対策本部の指示が的確に行使されるよう、具体的な適用場面や要件などを設定・明示し、地方と十分協議の上、制度設計を行い、その意見を反映 ○まん延防止等重点措置や緊急事態措置、法令・諸制度の検討に当たっては、これまでの対策の効果を検証、分析した上で、専門家の知見等も踏まえながら、ウイルス等の特性や感染状況等に応じた全般的な対応方針や措置等の適用基準を速やかに明確化

3. レベル分類について

項目	国の考え方・対応	道の対応方向
レベル分類の運用について	<p>○事業者や個人に対する要請等の実効性の向上について検討</p> <p>○まん延防止等重点措置や緊急事態措置を適切に発動することができるよう同措置の対象となる新型インフルエンザ等の要件を再整理</p> <p>【基本的対処方針】</p> <p>○緊急事態宣言及びまん延等重点措置の発出(実施)及び解除(終了)の判断に当たっては、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療提供体制・公衆衛生体制のひっ迫状況(レベル) ・政府対策本部長(総理)が分科会の意見を踏まえ総合的に判断 <p>※参考1(レベル分類と措置適用の関係) [レベル3]緊急事態措置、まん延防止等重点措置 [レベル2]まん延防止等重点措置(特定の区域において感染が急速に拡大し、全県域に感染拡大するおそれ)</p> <p>※参考2(これまでの国の対応) これまで、レベル3の基準である病床使用率50%を超えていても、まん延防止等重点措置も適用されず、また解除される、といった状況となっている</p>	<p>○道では、レベル分類の下、指標のモニタリングを行い、対策本部において情報の共有・発信するほか、対策実施の内容やタイミングを判断してきている</p> <p>○一方で、これまでの国のレベル分類の運用において、どういった状況で特措法上の措置が適用、解除されるかが不明確となっている。特に、移行指標については、専門家の科学的知見を踏まえ、まずは国が全国的、統一的な考え方を明らかにし、現状に対応したものに直すべき</p> <p>○国に対し、まん延防止等重点措置の適用などについて考え方を明確にするよう繰り返し求めてきた</p> <p>○今後、国から新たな考え方などが示され次第、指標などの見直しを直ちに実施できるよう準備を進めていく</p> <p>○併せて、これまでの措置の適用・解除に関する国の基準や他県の動向も踏まえながら、道内の医療への負荷の状況を丁寧に把握して、有識者のご意見を伺った上で、対策本部で対応について決定・共有し、そうした状況について、道民の皆様に適切に発信をしていく</p>

13

行動制限を含む特措法上の措置について

項目	国の考え方・対応	道の対応方向
感染拡大に対する当面の対応について	<p>【基本的対処方針】</p> <p>全般的な方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現下の感染拡大への対応については、新たな行動制限を行うのではなく社会経済活動をできる限り維持しながら、保健・医療提供体制の確保に万全を期す ・新型コロナウイルスと併存しつつ平時への移行を慎重に進めていく ・重症化リスクのある高齢者を守ることに重点をおいて、効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組む <p>社会機能の維持</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所等による濃厚接触者の特定を行わない場合は、出勤については一律に制限を行わず、状況に応じた自主的な感染対策の徹底を求める ・オミクロン株の濃厚接触者の待機期間について、これまでに得られた科学的知見に基づき、14日から10日に、さらに10日から7日に短くしている ・国民生活・国民経済の安定確保に不可欠な業務を行う事業者は、国民生活及び国民経済安定のため、業務継続計画の点検を行い、事業の継続を図る <p>※参考 新型コロナウイルス感染症対策分科会 「第7波に向けた緊急提言について」 今は第7波への対応に集中することが最重要である。同時に「コロナを一疾病として日常的な医療提供体制の中に位置づける」ための検討も始める必要があるのではないか。</p>	<p>○基本的対処方針において、現下の感染拡大への対応については、新たな行動制限を行うのではなく社会経済活動をできる限り維持するとの考え方が示された。道としても、こうした考え方を踏まえ、道民の皆様のご理解とご協力をいただきながら感染拡大防止を図り、社会経済活動との両立が最大限進められるよう取り組んでいく</p> <p>○レベル分類の運用の考え方について、全国知事会と連携し、引き続き国に求めていくとともに、現下の感染状況において、医療への負荷が高まる事態を回避できるよう、今後、入院患者の状況など感染状況等をより一層丁寧にモニタリングしながら、道民の皆様に基本的な感染防止行動の実践について働きかけるなど、取組を進めていく</p> <p>○社会機能の維持に向け、業務継続計画(BCP)等の再確認を進めていくよう、経済団体と連携を図っていく。</p>

14

【参考】新型コロナウイルス感染症に関する北海道におけるレベル分類

移行指標については国の分科会の考え方に基づき設定

レベル		移行指標	対応の目安
4	避けたいレベル	「病床使用率」が100%を超えるおそれがある	○さらなる強い制限を伴う要請 (例)外出自粛、飲食店の休業、施設の使用停止、イベントの中止、公共交通機関のダイヤの大幅見直し、職場の出勤者数の大幅削減 等
3	対策を強化すべきレベル	「病床(又は重症病床)使用率」が50%を超える	○緊急事態措置又はまん延防止等重点措置の下で、強い制限を伴う要請
2	警戒を強化すべきレベル	①「病床(又は重症病床)使用率」が20%を超える ②「新規感染者数」が10万人あたり15人/週を超える ③「療養者数」が10万人あたり20人を超える ①～③の全てを満たす	○感染リスクが高まる場面や行動の回避を要請等 ○一定期間(2週間程度)感染の拡大が継続する場合には、さらなる制限を伴う要請を行うとともに、まん延防止等重点措置の国への要請を検討 ○さらに、感染の拡大が継続する場合には、レベル3への移行も見据え、緊急事態措置の実施について国と協議
1	維持すべきレベル	新規感染者が散発的に発生	○特に感染リスクが高まる場面や行動に留意した基本的な感染防止行動の実践を働きかけ
0	感染者ゼロレベル	一定期間(2週間程度)新規感染者数ゼロの日が継続	○基本的な感染防止行動の実践の促進

◆移行の判断に当たっては、将来の病床数を予測するツールに加え、感染経路不明割合や陽性率など様々な指標をモニタリングし、感染状況等の分析や評価を行う。

◆変異株の影響により感染拡大が急速に進む場合など、必要に応じ、レベルの移行や対策を前倒しする。

4. ウィズコロナ下における経済回復に向けた動き

「経済対策推進会議」について

- 1 目的** 国においては、新型コロナウイルス感染症について、適切な対策を講じながら経済社会活動の継続を可能とする新たな日常の実現に向け取組を進めている一方、中長期的には、エネルギーや原材料等の価格・供給動向は見通せず、円安基調と相まって、事業者の経営環境や道民生活はこれ以上厳しくなることが懸念される中、北海道におけるウィズコロナ下での経済対策を広く打ち出し、円滑な情報共有と推進を図り、経済回復に向けた機運醸成につなげるため、経済対策推進会議を開催。
- 2 開催日** 第1回 令和4年6月21日（火） 第2回 令和4年7月1日（金）
- 3 共有事項** 第1回 ・コロナ禍における価格高騰等緊急経済対策案に係る
2定議決済事業について
・どうみん割について
第2回 ・現下の経済状況（地域企業の声）
・コロナ禍における価格高騰等緊急経済対策について
- 4 出席者** 知事、3副知事、関係部長、各（総合）振興局長、東京事務所長
※第2回目よりオブザーバー出席 北海道市長会、北海道町村会、北海道経済連合会、北海道商工会議所連合会
- 5 その他** 第2回経済対策推進会議において、全庁的な推進体制へと強化することとなり「北海道経済対策推進本部」を設置し、第1回本部会議を7月15日（金）に開催した。