

第10回北海道新型コロナウイルス感染症対策有識者会議議事録

日 時／令和3年9月8日（火）
18：00～20：00
場 所／道本庁舎3階テレビ会議室

【小玉副知事】

ただいまから第10回北海道新型コロナウイルス感染症対策有識者会議を開催させていただきます。有識者の皆様にはお忙しい中ご出席いただき感謝申し上げます。本日もリモートによる開催といたしておりますので、ご協力をお願いいたします。

本日は札幌医科大学の高橋委員と北海道市長会の出井委員が業務の都合により欠席となります。

早速議事に移らせていただきます。ここからの進行は座長の石井教授をお願いいたします。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

皆さんこんばんは。それでは早速議事を進めさせていただきます。

本日は、これまでの議論を踏まえまして、道において課題を整理の上、今後の対応方向を示した「新型コロナウイルス感染症への対応（案）」に関しまして、ご議論をいただきたいと思っております。

7月中旬までの対応の取りまとめに向けては、本日が最後の会議になりますが、ぜひ、活発なご意見をいただきまして、議事の円滑な進行につきまして、ご協力をよろしく願いたいと思っております。

それでは、議事の一つ目でございますが、「新型コロナウイルス感染症への対応（案）」について、事務局よりご説明をお願いしたいと思います。

【濱坂総合政策部長】

総合政策部長の濱坂でございますよろしくお願いたします。

資料1「新型コロナウイルス感染症への対応（案）」をご覧いただきたいと思っております。本資料は表紙下段の目次に記載してありますとおり、これまで第8回及び第9回会議で皆様にお示しをいたしました、これまでの主な動きや、道の対策、それから道民への情報発信、検査・医療提供体制の状況等につきまして、改めて整理を行った上で、項目9、一番下でございますけれども、これまでの議論を踏まえた、「今後の対応方向」について取りまとめたものでございます。

早速でございますけれども1ページおめくりいただきまして、1ページの上段をご覧いただきたいと思っております。「はじめに」といたしまして、上段に本資料の取りまとめの趣旨と、下段にこれまでの有識者会議の経過を記載してございます。2ページ以降からでございますけれども、これまでの主な動きを掲載してございます。おめくりいただきまして6ページの上段でございますけれども、前回、第9回会議でご説明いたしました、7月20日及び26日の国への要請や、北海道におけるまん延防止等重点措置の決定など、そして下段には、ゴールデンウィーク前後の対策の経緯を整理してございます。続いて7ページでございますけれども、7ページから道の対策の変遷について整理をしてございます。9ペ

ページ以降でございますけれども、これまでの道民への情報発信の取組状況を整理してございます。第9回会議でお示した感染の傾向につきましては、おめくりいただきまして13ページの下段にまとめてございます。続きまして14ページから16ページでございますけれども、検査体制や医療提供体制の状況を整理してございます。そのあと17ページから19ページのワクチンの接種状況につきましては、ここは関心の高い事項でございますので数字は直近の数値をお示ししているところでございます。20ページからは、休業要請及び営業時間短縮等の協力要請につきまして、25ページ以降につきましては、前回会議でお示した生活困窮者対策を整理してございます。ここで別冊にしてございますけれども、参考資料の方をご覧くださいと思います。参考資料の1でございます。これにつきましては道内の感染状況に関するデータを整理してございます。それから、次の参考資料2、これはこの間の委員の皆様のご意見を踏まえまして、我々としましてもできるところからの改善を行いまして、例えば感染状況や病床使用率、それから人流、ツイッターでの情報発信等につきまして、道の対策本部会議や知事の記者会見にてお示した、我々として改善を行ってお示した内容をここに整理してございます。それから参考資料の3でございますけれども、先般、見直しを行った道の警戒ステージの資料でございます。それから参考資料4、これがこれまでの会議における主なご意見を添付しておりますのでご参照いただきたいと思います。

最初の資料1に戻っていただきまして、27ページ、道のコロナ対策の「9. 今後の対応方向」についてご説明を申し上げます。前回会議で継続検討とさせていただいた論点につきまして、主な課題と対応の方向性を取りまとめたものでございます。「(1)感染防止対策と医療提供体制の確保」につきましては、上段にはこれまでのご意見などを踏まえ、「対策の基準等」、それから「効果的な情報発信」、「検査・医療提供体制の整備」について主な課題をまとめてございます。下段の対応の方向性につきましては、「対策の基準等」として、国とのステージ分類や指標の統一について必要な見直しを行ったところでございまして、今後、国の検討状況を踏まえて、改めて適切な見直しを実施するほか、道の警戒ステージに基づき、適切な運用を図るとともに、ステージの指標に加え、年代別の感染者数や集団感染の発生状況など、様々なデータにつきまして日々モニタリングを行いながら、道内の感染状況や医療提供体制について、わかりやすく情報発信をするとともに、時期を逸することなく必要な対策を実施してまいります。

続きまして「効果的な情報発信」といたしまして、記者会見で知事の呼びかけ、あらゆる広報ツールの活用、専門的な知見を活用した効果的な手法の検討などによりまして、対策の必要性や効果を丁寧に説明いたしまして、対策への理解と協力を得られるように、わかりやすく情報発信に努めるほか、国や専門家等が示している正しい情報の発信など、コロナ感染症に関する普及啓発の実施、それから都道府県間の移動自粛につきまして、国による呼びかけや道外空港での搭乗前モニタリング検査の継続的な実施などを、知事会を通じて国へ要請するとともに、SNSを活用した広報などによる来道者への積極的な普及啓発を実施いたします。

「検査・医療提供体制の整備」といたしまして、感染者が必要な医療や適切な療養が受けられるよう、今後も地域の医療提供体制の状況を踏まえ、医療資源を有効に活用しながら、地域の実情に即した病床や宿泊療養施設の確保、訪問診療・オンライン診療等の在宅医療や外来医療体制の整備、臨時医療施設のあり方などを総合的に検討するほか、ワクチン接種と並行いたしまして、迅速な行政検査の実施や、抗原簡易キットなどの有効活用

を回り感染拡大防止に努めてまいります。また三次医療圏ごとの医療提供体制の状況など、データを用いた正確な情報発信や、重症化予防に効果があるとされる抗体カクテル療法につきまして、医療機関による実施を支援するとともに、安定供給をされるよう国に要望してまいります。

続きまして28ページでございます。「(2)日常生活と社会経済活動」について、上段の主な課題には「日常生活や事業継続への支援」、「北海道スタイルの見直し」、「学校教育の対応」についてまとめてございます。下段の対応の方向性についてでございますが、「日常生活や事業継続への支援」といたしまして、コロナ禍で生活に困窮する方々に対する生活福祉資金の特例貸付や、生活困窮者自立支援事業による住居確保給付金の支給、相談対応など、生活支援が必要な方々を継続的に支援するほか、売上が減少した事業者への支援金給付や、休業等要請への協力支援金給付、感染防止対策への支援、制度融資などによりまして、幅広い事業者を継続的に支援してまいります。全道及び各圏域の感染状況等を慎重に見極め、効果的なタイミングでの消費喚起策を段階的に実施いたします。

「北海道スタイルの見直し」といたしまして、北海道スタイルの実践状況をわかりやすく「見える化」をするなど、北海道スタイルの理解と実践をより一層促進することや、ワクチン接種の進展や変異株の拡大などを踏まえまして、北海道スタイルの新たな展開を検討いたします。

「学校教育の対応」といたしまして、児童生徒やその家族の感染を即時に把握し、幅広い休業を実施することにより、学校における感染拡大と集団感染の防止を徹底、必要に応じて検査キットを活用するほか、1人1台端末を活用したオンライン学習を積極的に実施するよう、各市町村や各学校の実情に応じて、個別に指導・助言をいたします。なお、この教育のところにつきましては、前回会議で複数の委員の皆様からご意見をいただき、オンライン授業など学校教育現場での対応などについて、ご意見をいただきましたので、後ほど、教育部長から現状について説明をさせていただきたいと思っております。

次に29ページでございます。「(3)今後を見据えた取組」について、上段、主な課題でございますが、「ワクチン接種の推進」、「児童生徒の学びの保障」、「出口戦略の検討」についてまとめてございます。下段の対応の方向性につきまして「ワクチン接種の推進」として、市町村間のワクチンの融通を道が積極的に調整するとともに、ワクチンの安定供給について、道独自や全国知事会などあらゆる機会を通じまして国へ要望していくほか、ワクチン接種後の基本的な感染防止対策の必要性についての周知徹底やワクチン接種の意義や効果と副反応、それから接種の有無による差別防止への留意などにつきまして、正しい理解が得られるよう、大学と連携して取り組むなど、若年層に向けたワクチン接種の促進等に係る広報活動を実施いたします。

「児童生徒の学びの保障」として、児童生徒の学びの保障や持続可能な感染拡大防止対策について、改めて検討いたしますとともに、ICTを最大限に活用したアフターコロナにおける学校教育のあり方を検討いたします。

最後に「出口戦略の検討」でございますが、国では、基本的対処方針において、ワクチン接種率の向上がもたらす、感染レベルや医療負荷への影響、それから社会経済活動の変化など、今後の見通しについて、技術実証等を行いながら検討を進めることとしてございます。

道ではこうした国の動向を注視するとともに、感染状況やワクチン接種の進捗、地域の状況などを踏まえ、有識者や専門家の皆様のご意見を伺いながら、日常生活の回復と社会

経済活動の段階的な再開について検討をしております。資料の説明につきましては以上でございますが、学校教育の現場などの対応につきまして、続いて教育部長から現状の補足説明をお願いいたします。

【池野教育部長】

私からまず、現状の学級閉鎖等の取組についてですけれども、以前、一斉休校また分散登校など、昨年度取り組んだ経過を踏まえまして、やはり、子供への影響が大きいというようなことも鑑みまして、選択肢としては当然持っておりますけれども、現在では、感染予防の徹底、そして感染が万が一発生した場合は、幅広く学級閉鎖等を直ちに行うという取組を行っているところです。同時にその時点において、オンライン学習を徹底して、学びの保障をしていきたいというコンセプトで、今、各学校をお願いをしているところです。オンライン学習につきましては、すでに学校に配備されている1人1台端末によって、授業では100%の学校で活用可能というふうになっておりますが、こうした学級閉鎖における非常時のオンライン学習の取組状況は、今、計画段階も含めまして約7割という状況です。残りの学校につきましても、速やかに実施できる体制を今支援しているところですが、実施できない理由といたしましては、やはり学校の機器通信環境、家庭の機器や通信環境などに課題があるということで、今その整備を各市町村で取り組んでいただいているところです。実際の活用方法ですけれども、家にパソコンを持ち帰り、例えば、双方向で教員と子供のコミュニケーションをとるような事例もありますし、授業動画を配信する場合があります。それからクラウドサービスを活用して、子供たちがクラウドに入ってもらって、課題をダウンロードして取り組んでもらうというような取組もあります。また、先週1週間で約50数校の学級閉鎖等がありました。そのうちの約3割程度が、実際に持ち帰り学習として、オンライン学習を実施している状況でして、まだ始まったばかりというところですが、実際には突然、学級閉鎖となることが多く、手はずが整わず今後検討という学校も多い状況です。私どもといたしましては、学級閉鎖等がいつ起こるかわからないということに備え、学びの保障の観点から、予定した時間割を可能な限りオンラインでそのまま実施するようなことが望ましいのではないかと、市町村教育長とも、今、話し合いをしているところであり、できるだけそういう環境を早期に整えていただきたいと思います。その際、端末の家庭への持ち帰りなどにより、健康観察なども行うことが可能になってまいりますので、休校の場合であっても、子供たちが家庭で孤立することのないように、オンラインを活用して、きめ細かな支援をお願いしたいというふうに考えております。以上でございます。

【濱坂総合政策部長】

最後に、少し直近の状況について補足をさせていただきたいと思いますが、現在でございますけれども、9月13日以降の緊急事態措置、それからまん延防止等重点措置が適用されるのかどうか、それからその具体的な内容ですとか、措置の期間については全く明らかにされていない状態でございます。

これまでも国とは情報共有を図っているところでございますけれども、昨日夜、知事から西村大臣とお話をさせていただきまして、道内の厳しい感染状況についての認識の共有を図るとともに、措置につきましては、直ちに強い措置を解除できるような状況にはないということをお伝えしたところでございます。西村大臣からは、「国の方針は決まってお

らず、最終的には専門家の意見を踏まえ国として判断をしたい」というような発言があったとのことでございます。本日追加でこのような資料をお配りしておりますけれども、今朝、朝9時半の国の分科会におきまして、緊急事態措置の解除の考え方というものが示されたところでございますけれども、これも今後どのように適用されるのか、これがまだ決まっておきませんので、こういったことを確認していく必要があるという状態でございます。この件につきましては、今日この会議での議事とはいたしませんけれども、参考までに皆様と情報共有をさせていただきたいと思っております。そしてまた明日以降、動きがございましたら改めて今後の対策と併せて皆様に意見照会をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。以上でございます。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。3回の有識者会議で、委員の皆様から様々なご意見を出していただきまして、それを基にこの取りまとめに至ったということで、特に今後の対応として、これからどうするかということについても、方向付けをさせていただいております。

今も当面の今後の話の説明がございましたけれども、状況変化が常に起こり得る政策対応でございますので、私の方で1ページの「はじめに」というところで、今後の対応の考え方について、基本的にはその状況変化に応じて、実効性の高い対策を常に目指していくということを書き込んでいただきました。この有識者会議も、当然、政策立案の大きな役割を担いながらなるかと思っておりますので、全体の対応ということについては、ある程度弾力的な検討ということを前提とせざるを得ない、むしろそのように進めていくということについても、共通認識を持っていただいて、闊達なご意見をいただければと思っております。いずれにしても、「9. 今後の対応方向」のあたりを中心に、改めて委員の皆様のご意見を承らせていただければと思っております。

それでは今日は三戸委員からご発言をお願いしてよろしいでしょうか。

【北海道医師会 三戸常任理事】

北海道医師会の三戸でございます。資料1のとおり、かなりきちっとまとめられており、内容につきまして特に問題はないのですが、医療提供について、私の方からコメントさせていただきます。資料1の16ページに、道の「医療提供体制の状況」という項目がございます。上の段には入院、下の段に宿泊療養施設について書かれております。一時、急激にコロナの患者さんが増えたときには、かなり問題だったのですけれども、道庁と相談しながら、医療機関の協力を得られながら、入院施設の病床を確保し、また宿泊療養施設も各地域で増やしていただいたことに非常に感謝しております。

また、17ページのワクチンの接種状況につきましても、当初はワクチンがあまり入ってこなかったのですが、集団接種会場をいろいろ設けていただきまして、ワクチン接種率は、全国に比べると低いですが、かなり追いついてきています。

これからのことに関しましては、27ページの「9. 今後の対応方向」に書かれておりますように、検査体制、医療体制は進められておりまして、ワクチンの不足も、前回の会議でお話ししたように札幌地区ではかなり少ないのですが、札幌、大都市の遅れているところに融通する体制をきちっととっていただければということで感謝しております。

最後に、その一番下のところに書かれております、重症化予防に効果があるとされる抗体カクテル療法について、前回の時にもお話ししたのですが、この治療はかなり有

効ということになっております。実際、基礎疾患のある、特に慢性の腎臓病の透析患者さんについては、北海道では176人感染して76人死亡ということで、全国に比べてもかなり高い数値を示しております。全国の方の国内の透析の患者は、2292人感染して372人の死亡と報告がされております。それは、ちょうど8月の中旬以降までの統計でございます、8月の末から、ロナプリーブの抗体カクテル療法が認められて、透析を受けている患者さんが、コロナに感染してすぐ使用することによって死亡がゼロとなっております。ですから、そういう意味では、この療法は基礎疾患のある方が、感染がはっきりした段階で、すぐに使えばかなり有効ということが認められておりますので、北海道においても各地域でその抗体を各病院で用意していただけるとお話がありました、それをやはりきちっとやっていただいて、いろいろな地域で基礎疾患のある方が感染した時に、なるべく早い時期にこの治療をすることによって重症化を予防できます。ぜひ、北海道においても続けて対応していただきたいと思っております。以上でございます。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。基礎疾患のある方への抗体カクテル療法の有効性について、改めてご指摘をいただきましたので、ぜひ参考にさせていただければと思います。

どうもありがとうございます。続きまして、水上委員ご発言をお願いいたします。

【北海道教育大学大学院 水上教授】

私からは、まず最初に、「(1)感染防止対策と医療提供体制の確保」のところの、情報発信についてお話をさせていただきます。参考資料2の1ページ目にありますように、広い北海道を一括りに表すのではなく、自分ごととして自分の住んでいる地域の感染者や医療体制がどうなっているのかを可視化することで、正常化バイアスが払拭できるのではないかなと思っております。管内ごとに表示をしていただいて「自分の管内はいまこういう状況なんだな」ということがわかって良いのですが、これをただ感染者数のみではなく、例えば病床率のところ、参考資料2の1ページ目の病床使用率にあるように、6つの圏域に分けて、新規感染者数、感染経路不明割合、PCR陽性率の三つの感染状況と病床使用率、入院率、療養者数の医療体制の負荷、これを警戒ステージの色分けと同じ色をもって表したり、それから先週との増減を、矢印で表すなどすると、もっと可視化できるのではないかな、一目瞭然になるのではないかなというようにずっと思っているのですが、いかがなものでしょうか。

それから、同時に、テレビ・報道機関にお願いをし、コロナ慣れ、コロナ疲れを防ぐためにも、北海道のホームページに掲載されている1回目と2回目に分けた接種回数と接種率を掲載していただくと良いのではないかなと考えています。集団免疫にはならないとの意見もありますが、現在の一縷の望みは、ワクチン接種が早く進み、接種率が上がることで、ホームページ以外にも公表の手立てを考えていただければと思っています。

それから、若者への効果的な情報発信についてです。私も大学院生を相手にしておりますが、テレビは全く見ないという大学院生ばかりです。「君たちは何で情報を得ているのか」と聞くと、ネット・SNSです。そういう意味からもいって、多分SNSが有効なのではないかと思いますが、一度、コロナの情報は何で得ているのか、何が有効なのかということ、例えば、いくつかの高校にアンケート調査してみるとか、私の大学はすべてネットで学生と繋がっており、情報収集は簡単にできますから、一度、高校や大学に依頼を

かけて、何で情報収集しているのかというのを集約してみると良いのではないかなと思っています。

次に、池野教育部長からご説明が詳しくありましたので、本当に道教委のご努力には敬意を表するのですが、例えば、小学生・中学生の今の感染経路の詳細を見ると、家庭内感染の割合が一番多くなっています。家庭内で、家族が感染した場合の対処方法というのも、各家庭は知識として持っている必要があるのではないかなと思っています。道教委のホームページに、コロナ感染症対策がきちっとまとめられておりますが、その中に、保護者への啓発資料も第8号に渡って掲載されておりました。それを見ますと、感染しやすいデルタ株への対応などについても記述されていますので、もう少し突っ込んで、もし家族が感染したらどうしたらよいかみたいなことを掲載すると家庭も保護者も助かるのではないかなと思っています。

私は、札幌には住んでおりません。旭川ですので地域が違います。例えば旭川もかなりの感染者が出たとありますが、「いや、札幌よりは大したことないだろう」という、安請け合いをしていたときがあって、それを、例えば10万人当たりの人数で見たら、札幌よりも上回っている場合があるんですね。そういうふうに旭川市民が感じているかというところ、もしかしたらそこまでは緊迫感はないかもしれません。ですからやはり、その辺も考えていただいた公表の仕方をしていかなければと思っています。上川管内では、教職員へのワクチンの優先接種が大変進んでおります。感謝しております。多分、保護者の皆さんも安心して子供を登校させることができるのではないかなと思っていますので、優先接種がもっと進めばいいかなと思っています。

私、僻地教育が自分の研究の専門分野の一つなのですが、3週間にわたって共同研究をさせていただいている士別市立多寄小学校で授業実践させていただいていました。昨日で終わったのですが、1週間に2日ずつ行って授業実践してきました。僻地体験実習で教育大の学生がお世話になっている士別市立上士別小学校にも学校訪問させていただきました。その中で、子供たちが1人1台端末を使って、士別市教委はクロームブックを与えていただいておりますが、調べたことをまとめるのにグーグルスライドを使って、プレゼンテーションをするための準備をしている。また、プレゼンテーションを大画面のモニターに写して、そして堂々と発表している姿を見て、感銘を受けて帰ってまいりました。このように、端末を使っての授業がとても有効であることを確認させていただきましたが、残念ながらまだ士別市は、持ち帰りはOKにはなっていないようです。ですから持ち帰って、もっと感染が大変になった時のオンライン授業に対する対応だとか、それから、まだISDN回線で、時々回線が切れることもあるということですから、光回線を普及させていただいて、家庭と学校の学びの連続性を充実させることが、これからの授業の充実に繋がるのかなと思っています。それから、私今、大学におります。教員養成学部ですので、教育実習や実地研究で学校に入ります。ですから、実習を受け入れていただいている、小中高校に安心して送り出すためにも、大学生、教育大生のワクチン接種を加速化させていただきたいと思っていたら、11月に集団接種ができるようになるということで、一安心しているところです。また、もし、ワクチン接種しないという学生がいるときには、PCR検査などを受けさせて行かせるというような対応も必要になってくるのかなと思ひまして、PCR検査費用を学生に負担させるわけにはいきませんので、その辺の支援といいますか補助もこれから必要になるのではないかと思います。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

どうもありがとうございます。教育現場での実情に加えまして、情報発信における管内別の情報をもっときめ細かく徹底するということですか、若者への効果的な情報発信についてもっと工夫が必要だということ等についてご発言いただきました。どうも、ありがとうございます。続きまして、坪田委員ご発言をお願いいたします。

【日本労働組合総連合会北海道連合会 坪田総合政策局長】

はい。それでは今回のとりまとめの中で、今後の対応方法を示していただきましたので、これに関して何点か、私の方から意見をさせていただきたいと思います。「9. 今後の対応方向」の中で特に「(1)感染防止対策と医療提供体制の確保」についてです。今、首都圏において自宅で療養する方の中には、症状が悪化しても入院ができないとか、それから自宅で死亡するというようなショッキングな事例が毎日のように報道で伝えられていますと、果たして自分の住む町の医療はどうなのか、大丈夫なのかという疑問や不安を持たれる道民の方々も、少なくないのではないかと考えています。本当にいつ誰が感染してもおかしくないという状況ですから、たとえ感染しても適切な療養が受けられると、そういった医療への信頼があると言いますか、道民の安心が生まれているということが、これからの行動変容、あるいは感染防止対策への取組、こういったことを促す重要なポイントになるのではないかと考えています。

その、安心をもたらすものが、対応方向の3つ目の四角にあります「検査・医療提供体制の整備」になります。その点に関して、最近よく皆さんも見聞きされていると思うのですが、墨田区の事例が先進的な取組としてよく紹介されています。この墨田区の保健所長さんですけれども、患者さんの不安が病床逼迫の大きな要因の一つである、ということで、その不安を減らして、安心の灯火をどれだけ見せられるかが勝負だ、というようなことを取材に対して答えていらっしゃるんです。北海道内も地域ごとに医療資源が違いますから、地域の実情に即して検討するということは当然だとしても、やはり、道民が安心を感じることができるかという視点で検討を行っていくという必要があると思いますので、ぜひ、そこをよろしくお願ひしたいと思います。

それから、28ページの「日常生活に関する課題」の中で、「学校教育の対応」ということでございました。特に感染状況を即時に把握した上で幅広い休業を実施すると、そういったことは非常に重要だと思いますし、ぜひこのような取組を行うべきだと思いますが、やはりこの休業に伴って、特に、年少の児童の保護者、こういった方々にして見れば、どうしても子供が家にいますので、会社を休まざるを得ないというような方も少なくないと思います。昨年の学校一斉休校の際には、この保護者に対する休業中の補償を制度化したという経過もございましたが、またこれを復活するという話も出てきているようですけれども、ぜひこういった、安心して職場を休むことができる制度を国に求めていくようなことも、力を入れていただきとっております。それから、次の29ページ「(3)今後を見据えた取組」ということで、「ワクチン接種の推進」に関してであります。ここでは、誤った情報の拡散による若年層のワクチン接種への理解不足と言われております。この間の議論の中でもそういった指摘があったことは間違いないと思いますが、ただ、理解不足というのは、必ずしも若者に限ったことではないのではないかと感じもいたします。やはり若い人の中にも、感染に対する不安を感じながら1日も早い接種を望む人も多くいるわけですから、若者への接種機会を拡大するといったことも課題であると思っております。

もう一つ、これに関連してということになりますけれども、下の対応の方向性の「ワクチン接種の推進」の3番目にあります課題、ここではやはり、接種しやすい職場の環境づくりも重要だと感じています。特に接種をするために、休業補償が行われないということは、普通にあると思うんですけれども、やはり年休を取得しやすくするということは当然ですが、年休とは別に、ワクチン接種のための有給保証をするといったことも、これは労使の間で確認することかもしれませんが、そういった、接種しやすい環境づくりに、是非、労使で取り組んでいく必要があると思っております。一方で、接種したいと考えている方がいる中で、望まない方がいらっしゃるということがあれば、そういった方々への不利益な取り扱いがないように併せて周知しておく必要があると思っております。私からは以上です。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。医療への信頼が安心を作るということで、安心を作っていくことの重要性ですとか、学校休業の備え、接種しやすい環境づくりについてご指摘いただきました。どうもありがとうございます。田端委員ご発言をお願いいたします。

【ラベンダー法律事務所 田端弁護士】

このたびは、私どもの意見の取りまとめや、意見への御対応をくださったこと、また、こうして検証の機会を引き続いて設けていらっしゃることに感謝いたします。

先ほど学校教育についての現状のご説明もいただきまして、よくわかりました。学級閉鎖に対応するように、オンライン授業ができること、これは早急に具体的に活用していくことを望みますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

それで、まとめていただいた「9. 今後の対応方向」につきましては、私としては、項目の整理、内容ともよろしいと思っております。特に個別のことに関して申し上げることはございませんで、例えば28ページの（2）に全道が一樣ではないというご指摘がございますけれども、ここは北海道の特色として、日本国内、他県との比較において、留意、強調が必要な点だと受け止めております。また、この点は、対応として明文化すべきという意味ではないのですけれども、札幌市との関係について一点だけ申し上げたいと思っております。今後も北海道の中でも札幌市について特別な対策が必要という場面が多く出てくるのではないかと思います。こういった場面で札幌市との二重行政的な状況によって、何らかの非効率であったり、対応の機動性を欠くといったことにならないように、今も十分ご留意されているとは思いますが、引き続き留意が必要だというふうに考えております。以上です。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。札幌市との関係性についてのご指摘は、我々の今までの状況としても重要な論点かと思っておりますので、ぜひ対応ご配慮いただいで進めていただくということかと思っております。どうもありがとうございます。

続きまして、瀬尾委員ご発言をお願いいたします。

【北海道経済連合会 瀬尾専務理事】

資料1の「9. 今後の対応方向」、これに関しましては、短時間で且つコンパクトに整理していただき、ありがとうございます。取りまとめに当たられた事務局に感謝を申し上げ

げます。「対応の方向性」に記載されている事項、これらはいずれも重要な視点としますので、今後は7月中旬以降の状況これも的確に勘案しながら、実効性のある対策と支援策を打ち出していただくようお願いいたします。

私からは最初にワクチンについてお話し、続いて、個別項目の順番にそって意見を申し述べさせていただきます。飛びますが、29ページの一つ目の項目、「ワクチン接種の推進」に関して最初に申し上げます。今現在、ワクチン接種率の向上こそが、感染拡大を収束していくための鍵ですので、全世代へのさらなる接種拡大をお願いするとともに、接種の加速化に向けた表現、これも、何らか、記載すべきではないかと思えます。またワクチンの効果について、一方で限界についてもですが、科学的な根拠を積極的に集め、これらのデータを広く発信していただくことが大事だと思います。こうしたデータ、例えば参考資料2の6ページの上にあるようなデータを、見せ方を工夫した上で、定期的に公表していただくようお願いいたします。

次に、ここからは資料の順番に沿ってお話させていただきます。27ページ、二つ目の項目、「効果的な情報発信」に関しては、三つ目の矢じりに記載されている、都道府県間の往来についてです。道外の空港での無料PCR検査、このさらなる継続を国に働きかけていただくとともに、今後は検査数及び実施空港の拡充や、港や新幹線の駅など、空港以外での実施場所の拡大などの対策についてご検討願いたいと思えます。三つ目の項目、「検査・医療提供体制の整備」に関しては、三つ目の矢じりに、三次医療圏ごとの医療提供体制の状況などデータを用いた正確な情報発信と記載されていますが、ここでは、何度も申し上げていますが、入院が必要な人が間違いなく入院できる体制になっているか。自宅療養の方をしっかりとサポートする体制ができているか、これらのことをしっかりと見える化して、現状を、厳しい現状も含めてですけれども、正確に伝えることが重要だと思いますので、重ねてよろしくお願ひしたいと思えます。

次に28ページです。一つ目の項目、「日常生活や事業継続への支援」に関しては、二つ目の矢じりに、幅広い事業者を継続的に支援と記載されています。飲食店の取引先等に対する特別支援金の制度、これらも含めて、これまでの実績を検証した上で、今後は、支援水準の引き上げや追加支援策などの検討も行っていただきたいと思えます。三つ目の矢じりに関しては、一般的な消費喚起策に加えて、長期間にわたってダメージを受け続けている飲食、宿泊、観光、これらに関わる消費喚起に一層注力していただきたいと思えます。波及効果の高い総合的な対策を講じていただくようお願いいたします。二つ目の項目の「北海道スタイルの見直し」に関しては、新たな展開の検討を含めて引き続きよろしくお願ひいたします。三つ目の項目、「学校教育の対応」に関してです。ここでは、二つ目の矢じりにある、オンライン学習についてですが、先般の報道によれば、札幌市ではすべての学校で対応可能とのこと。若年層への対応が今後ますます重要になってくるということと考え合わせると、例えばですが、札幌市を先行事例とするなどのもう一歩踏み込んだ検討もしてはどうかと思えます。また、今日の報道ですが、北海道は短縮授業や分散登校、これらの実施割合が他の緊急事態宣言対象の都府県よりも低いとのデータが示されており。他の地域の事例を参考に、これら短縮授業や分散登校などの活用も、検討できるのではないかと考えられます。最後に29ページの三つ目の項目、「出口戦略の検討」に関して申し上げます。出口戦略とは、まずはコロナとの共生、ウィズコロナの段階へいかに移行するか、その道筋を示すことだと考えておりますが、飲食、宿泊、観光、交通関連が、特に大きなダメージを受け続けている現状を見ると、いわゆるリベンジ消費と言わ

れるような需要の獲得。これに北海道が先んじて対応することによって、多くの方に北海道を選び、北海道内でお金を落としてもらえるような北海道独自のインセンティブやサービスの付与などが考えられると思います。また国の動きを注視することはもちろん必要ですが、道民に先々の希望を示し、足元の感染防止に努める、そういう動機づけとなるような情報発信も重要と考えます。いざ、国の考えが固まってからの検討だと、時間的余裕がないことも懸念されますので、今から迅速な検討準備をいただきたいと思います。これらの観点から二つ目の矢じりの表現についてですが、下から2行目から最後にかけて、「日常生活の回復と社会経済活動の段階的な再開について検討」と書かれております。この文言の中に、「北海道独自の施策の展開を含めて」という言葉を、また最後の検討を、「迅速に検討・準備」といった言葉にさせていただければと思います。ご検討のほどよろしくお願いいたします。私からは以上です。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。最後に少し修文のご意見も出していただきましたが、出口戦略の、地域独自の発信の必要性等々、ご指摘をいただいたかと思っております。これ、次の議題にも関連するところがございますので、ぜひまた、ご意見賜ればと思います。どうもありがとうございました。続きまして、JA中央会の柴田委員、ご発言をお願いいたします。

【北海道農業協同組合中央会 柴田専務理事】

「9. 今後の対応方向」として取りまとめいただいた内容につきまして特に異論はございません。資料の作成を含めまして、我々の思いを受けとめていただいたことに感謝申し上げます。その上で、今後の具体的な取り進めに当たりまして、次の議題に入る部分もありますけれども、3点につきまして、さらなる検討の深掘りをお願いしたいと思っております。

1点目は、27ページ、「(1)感染防止対策と医療提供体制の確保」の「検査・医療提供体制の整備」の矢じりの一つ目であります。訪問診療・オンライン診療等の在宅医療や外来医療体制の整備、臨時施設のあり方などを総合的に検討することと整理していただきました。具体的に参考資料2の2ページ上段に、それぞれ、現在の状況をわかりやすく明示していただいております。入院待機ステーションや医療機関による訪問診療の確保など、より一層スピード感を持って拡充いただくとともに、広く道民にPRできるような工夫もお願いしたいと存じます。前回もお話しましたように、入院できない感染者の方々の心と体両面からのケアという観点からよろしくお願いしたいと思っております。

2点目は29ページ、「(3)今後を見据えた取組」の、「ワクチン接種の推進」の矢じりの2つめでございます。ワクチン接種後の基本的な感染防止対策の必要性について周知を徹底するという点についてであります。まさしくこの表現どおりだと思います。ワクチンを2回打つと、コロナ感染しないと錯覚し、感染防止対策が心理面から緩んでいる方々もまだまだ多いように感じます。ワクチン接種の有効性の範囲の正しい理解と、基本的な感染防止対策の徹底の両輪をもって、社会全体の感染拡大防止につながるということをあらゆる機会を捉えて発信していただきますようお願い申し上げます。

最後に3点目は「出口戦略の検討」についてであります。現在、最もご苦労されている飲食業をはじめ、中食外食など、食の素材を提供させていただいている我々北海道の生産者にとっても大変厳しい状況が続いております。今申し上げました需要が激減をいたしまして、各作物とも需給に大きく影響を受けております。道民の皆様の多大なご協力をいた

だいているものの、長引くコロナ禍によりまして、米、小麦、小豆、砂糖などの北海道の主要農産物、さらには、バター、脱脂粉乳、チーズなどの乳製品の在庫量は、これまでにないほど積みあがっており、品目によっては、生産を調整しなければならない事態となっております。農業は工業とは違います。生産調整による生産基盤の弱体化は、それを取り戻すのには何年もの歳月が必要となります。食料基地北海道は道民のみならず、国民全体の命を支えております。28ページにお示しいただいた効果的なタイミングでの消費喚起策の実施、さらには、国の分科会がお示されたように、ワクチン・検査パッケージの活用を含めまして、日常生活の回復による早期の、特に経済活動の再開について、農業という産業から見ても、強くご要望させていただきたいと思っております。私からは以上でございます。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

特に出口戦略のところ、社会経済活動再開のステップの問題等についてのご発言だと思いますが、まさに出口をどうするかという意味では、ここの取組は非常に重要な論点かと思っております。瀬尾委員と柴田委員と、ある意味では共通性のあるご意見をいただいたかと思っております。どうも、ありがとうございます。それでは、町村会の柴田委員、ご発言をお願いいたします。

【北海道町村会 柴田常務理事】

今回、ステージ分類或いは指標に関して、国との整合性を図るなど、見直しを行っていただき、非常にわかりやすくなったことについて、まず感謝申し上げます。私からは、「9. 今後の対応方向」について、3点申し上げたいと思っております。

まず一つ目は、「(1)感染防止対策と医療提供体制の確保」に関しまして、下段の対応の方向性にあります「対策の基準等」での矢印の二つ目に、道の警戒ステージに基づき適切な運用を図っていくと記載されておりますが、出来るなら、道の警戒ステージに基づき、時期を失することなく対策を実施するという考え方に立って、是非、運用をしていただきたいと思います。

二つ目は、「検査・医療提供体制の整備」に関して、この中で特に、検査につきましては、今後のいわゆる出口戦略とも関連してくると思われませんが、まずは何よりも検査のハードルを下げるということが重要であると考えています。これまで、検査対象者は発症された方や濃厚接触者に限られていましたけれども、今後は症状は出ていないけれども、自主検査で陽性が疑われる人の確定検査、或いは陰性であることを証明するための検査、こういったことも今後求められてくるのではないかと思います。先ほど、他の委員からも発言がありましたが、コスト負担の在り方も含めた制度設計をする必要があるのではないかと思います。

最後に、「(3)今後を見据えた取組」が設けられていますが、何か意図があれば申し訳ありませんが、私としましては、これは不要なのではないかと思って読んでおりました。ここに整理をされております、三つの課題とその対応については、例えば、「ワクチン接種の推進」という内容は、これはまさに(1)の感染防止対策に分類されるべきものではないのかと思います。また、「児童生徒の学びの保障」、それと「出口戦略の検討」については、次の「(2)日常生活と社会経済活動」の項目に類似課題が整理されておりますので、そちらに区分することで落ち着きが良くなるように思いますけれども、いかがでしょうか。ご検討いただければ幸いです。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。最後のご意見は（3）が要らないというご意見と理解してよろしいでしょうか。

【北海道町村会 柴田常務理事】

はい。（1）と（2）で十分な整理が可能なのではないかというように読みました。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

少し重畳的な部分がないわけではないのですが、今後、特に重点的に考えていかななくてはならない論点を取上げて書いていただいているという理解の中で、多少、重複感があっても、今後の対応の重点が少し分かりやすいかなという受け止め方をしております。ロジカルにはおっしゃる通りのところは当然あるかと思いますが、そういう理解のもとで、取上げて、特出しをしているということでご理解いただけないかと思いますが、いかがでしょうか。

【北海道町村会 柴田常務理事】

お任せいたします。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。今の最後の話も筋道としては、もっとすっきりというのは、あるところもあるというのが実態でございますが、今申し上げたようなことを少し頭に置いていただきたいということと、ご発言の中で、検査のハードルを徹底して下げるというご指摘がありました。これは私自身も、従来からずっと言ってきたことですが、本当の出口戦略を考えた時にも重要な論点でございますので、実効的な対応を具体的に進めただくということで、検討していただく事項かと思っております。どうも、ありがとうございます。それでは、加藤委員ご発言をお願いいたします。

【北海道老人福祉施設協議会 加藤副会長】

資料の関係について事務局に、ご尽力いただきましてありがとうございました。今日、一番最初に石井委員長の方から「はじめに」というところの差し替えをさせていただいた意味をお聞きいたしまして、私もまさに、今後の政策を実施する上で、その時々状況ですとか情勢に応じて、適切な対策がとられなければいけないということからいって、まさに今回の「取り巻く状況の変化に応じて、より実効性の高い対策の推進に努める」、ここは、担保されないといくら考えたことをやっても対策として適切ではないということになってしまいますので、そこをきちんとやっていただきたいと思っております。まさにその意味では、迅速にということと、この臨機応変ということも考えていただきたいと思っております。

そういった意味で、資料の28ページの「（2）日常生活と社会経済活動」に関連いたしまして、意見を一つ述べさせていただきます。感染対策という中では、感染予防ということと拡大を防ぐことということが大変重要でございます。そういった意味で、今、現在、北海道ではどんなことが起きているのか。起きていることに効果的な対策がとれているのかどうかということが重要です。今日配布された感染状況の資料を見ますと、年代別で見ますと、20代、30代の方が非常に多いというのが明らかな状況でございます。これを

見ていくと、繋がっていくのが家庭内感染であり、保育所、幼稚園、学校でのクラスターの発生というところに繋がっていく。まさに、数字でも想像が出来るのではないのでしょうか。そういった意味で、この家庭内感染と保育園、幼稚園を含めた学校でのクラスターをどう防いでいくのか。水上委員からもございましたけれども、家庭内感染、具体的な防止方策等をもう一度検討し、徹底してやっていただきたいと思います。このことが、我々、施設や病院では既にクラスターを経験いたしまして、「どうしたらいいのだろうか」、「どういうことが未然に防ぐ一番の手だてなのか」というようなことを経験してございます。例えば、検温一つとっても、40人の児童の検温状況を1週間見ていくと大きな変化は見られません。しかし、徐々に変化しているのが分かります。そうすることで、例えばインフルエンザの発生が分かったり、感染の状況が分かたりするということもございますので、クラスターが発生したところの知見ですとか、そういうものを利用いたしまして、未然に防ぐ必要があるのではないかと思います。

もう一つは、家庭内感染で家族の分離ですとか、児童を隔離するとか、いろいろ問題がございますが、これは、単に家庭内感染を防ぐための目的を実施するにあたっては、一つの教育機関だけでできるわけではございませんので、多方面の機関の協力、体制の整備を、是非検討いただきたいと思います。私どもも、クラスターが発生したところの施設は、職員は次のクラスターが発生したときに、職員が実際に行って、そこで経験したこと等を実践しながら、拡大を防ぐというようなことをやってきてございます。そういった意味で、各事業所ですとか学校、そういうものの対策を急いでいただきたいなと思います。

それから、もう1点、ワクチン接種に関してですが、体の不自由な方で、ワクチン接種会場まで行けない方、病院に行けない方、こういう方々のワクチン接種について、今後、検討の必要が出てくるのではないかとということがありますので、その辺も含めてご検討いただければなと思います。以上でございます。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。家庭内感染に関して、これまでのクラスター対策も含めて対応をきちんと周知していく必要があるのではないかとということと、接種会場に行けない方への特段の対応が必要だというご意見をいただいたと思います。どうも、ありがとうございます。一応、ご出席いただいた皆さんから、一回りご意見をいただきましたが、欠席されている委員の方々からも、事前に意見を頂戴していますので、事務局からご紹介をお願いしたいと思います。

【濱坂総合政策部長】

それでは、本日欠席されております高橋委員と出井委員の意見をご紹介させていただきます。

まずは、高橋委員のご意見でございます。北海道の新型コロナウイルス感染症対策は、十分にその役割を果たしていると考える。未曾有の世界的な感染症流行において、最善の対策は、その時々状況に応じて考え、実行されるものであり、何が良くて、何が悪い、早い、遅いという議論は、この感染症流行の状況では本質的な意味を持たない。集められたデータに基づく迅速な対策の実行以外になく、その意味では、飛沫感染、接触感染で拡大する感染症への対策は十分に発信していた。検査・医療体制については、医療機関自体の自発的な対応や北海道の働きかけにより、他都府県と比較しても、十分な病床数と療養

施設を確保。重症者については、対応可能な医療機関が十分に責務を果たしており、検査体制については、検体輸送の確保の効果が、今後、明らかになるものと期待している。大災害においては、振興局単位ではなく、まさに北海道が一体として対応すべき。例えば、冬に余市町で保健所対応するときには、小樽の方が圧倒的に近いにもかかわらず、倶知安から担当者が冬道の峠を越えて参集しなければならない。このような大災害においては、振興局単位での対応が適切かどうか検討していただきたい。

ワクチン接種は、接種率を可能な限り上げるための取組を進める以外になく、ワクチンを接種しても、感染対策は必要だが、明らかに感染の危険性を下げている効果的な対応であると認識。現状多くの方が、実践している感染対策はインフルエンザ等の感染症にも有効であり、新しい日常生活で安全に暮らしていくための変化も受け入れて良いのではないかというご意見をいただいております。

続きまして、出井委員のご意見をご紹介します。警戒ステージの見直しについて、状況に応じた対応策も分かりやすく整理されている。感染状況に応じて、地域や業態を限定することも検討と示されており、広い北海道には必要な対応であると認識している。資料1の「9. 今後の対応方向」では、それぞれの課題整理を行い、対応の方向性が示されており、これをベースに具体的な施策を期待する。最近では学生等への感染が目立っており、引き続き若年層へのワクチン接種の症例、学生児童等への対応について、具体的な対応をお願いする。ご意見は以上でございます。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

どうも、ありがとうございます。私も、最後に委員としての意見を申し述べさせていただきます。全体的には、短時間で様々な委員の皆さんの意見をコンパクトに整理していただき、ある程度、方向性についても分かりやすく打ち出してもらったかと思っております。2の議題にも少し関連する意見になるのですが、何人かの委員の皆様からも、今、最大の課題は、ワクチンの接種率の向上ということで、ご指摘をいただいたかと思うのですが、結局、ワクチンを接種して、何がどう変わるのかは、感染防止を引き続きやってもらわなくては困るという側面は、それはそれでいいのですが、まず、社会としても効果があるし、個人の日常生活の許容範囲が、全く従前通りということよりは少し変わっていくというような側面があるのではないかと、国の分科会の考え方だと、ワクチン接種が進んだ段階で接種した人に対して何か、日常生活をそれなりに拡大できるような措置をとると言っているわけですが、逆に言うと、ワクチン接種率を上げるためにこそ、一歩踏み込んだ対応をしていかないと、基本的に若者中心とするワクチンの接種率が上がってこないことに、ある意味では非常に矛盾した流れになってしまうということで、逆に言うと、今からワクチンを接種した人の日常生活について、ある程度、制約を段階的に解いていける可能性がある。逆に、どうしても打てない人若しくは打ちたくない方に対しては、分科会の考え方と同様に陰性証明のようなもので、一定の行動制約が解除されるというところ、これはすぐに明日やれということは申し上げませんが、11月と言われている一定のワクチン接種率を確保することを期待する時期を目指して、取り組むべきことがあるのではないかと、全体の枠組みの中で、どうも抜けているのではないかと、その辺は北海道、何度も申し上げている通り、対策期間が非常に長くなっており、経済の疲弊も深刻でございますから、やはり、国の対応を待つだけではなく、きちんと科学的な整合性、根拠に基づいた範囲のことで、

少し打ち出しをして、他の地域よりもトータルの接種率が高い地域になることを目指すことも非常に重要な論点になるのではないかということ、今日の取りまとめの中で不足部分と感じた次第です。必ずしも書くということよりは、實際上、今後の対応ということで考えていただく論点の一つとして、意見を申し上げたいと思います。私の方からは、そこだけになります。あとのところは、基本的に皆様からご意見をいただきましたので、重ねての意見は、控えたいと思います。一応、一通り皆さんからご意見をいただきましたけれども、言い忘れた点等ございましたら、ご発言いただきたいと思いますがいかがでございましょうか。よろしいですか。そうしましたら、これまでの各委員からの意見を踏まえまして、道側からコメントがございましたら、いただきたいと思いますがいかがでございましょうか。

【小玉副知事】

副知事の小玉でございます。貴重なご意見ありがとうございます。つくづくですね、拝聴いたしまして、石井先生にもご紹介いただきましたけど、「はじめに」のところにあります、「取り巻く状況の変化に応じて、より実効性の高い対策の推進に努める」という、これに尽きることになろうかと思いますが、コロナウイルスへの対策というのが、あるべき姿というか、リスクと安全のボーダーが日々変化してきております。1年半前の時には、まずは学校でのまん延を防ぐために一斉休校という対策がとられましたけれど、どうやら子どもは、感染のドライビングフォースになっていないのではないかということと、重症化しないのではないかということがあって、一斉休校という手段ではなく、局所局所の対策を取っていくという対策になりました。また、ここに来て変異株の影響で子どもたちへの拡大が非常に心配されるというように、対策のメルクマールというかベンチマークが、刻々と変わっていくものに、どうやって対応していくのかと。これは対策も変わりますし、人々の意識、慣れとか、そういったものにも影響しますので、相互ににらみながら、いろんな変数がありますので、それを見ながら対策を打っていかなくてはならない分野の課題なのかなと思います。どうも行政の場合は、過去にとった取組、つまり前例にとられる傾向が強いので、こういった形で定期的に有識者の皆様から、変わっている状況、現場の肌感覚も含めて、ご助言いただくという機会が非常に重要だと考えます。今日のようなご意見の中にも、伝える相手方によって、方法を最適にチョイスしていく必要があるのではないかと。例えば、若者はテレビを見ない、ネットしか見ないとか。そういう方々に、どういうソースを情報源として得ているのかということをしちんと調べて、つまり、ターゲットマーケティングして、適切な情報の伝え方をしていくことの重要性がいくつかあったかと思えます。それは、学校の保護者への伝え方、或いは札幌と旭川では人口規模が違うけれども絶対量で、どうも安心してしまっている時があるとか、伝える相手方によって、伝えるメディアと伝える内容、そういうものを工夫していく必要があると。出口戦略につきましてはワクチン・検査パッケージとかですね、これは国の方で制度設計することによって、国民的な議論を経た規範といいますか、それから差別のないようなフレームを作ることが大事だと思っているのですが、地方として、どのような制限が現在あって、需要喚起を起こすためにはどんな工夫を事業者なり、社会経済活動を回していく人たちがどうということ考え、準備しておくべきなのかということ、今のうちから検討を促すというようなことは、地方でも行っておく必要があるのかなと思います。種々のご助言につきまして、我々のこれからの対策に反映させていきたいと思いますが、引き続き、随時、貴重な

ご意見を今後とも賜りたいと思います。以上でございます。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。今回の対応案ということでお示しした内容につきまして、概ね賛同という方向性だったようには感じますが、修文意見も含めて、多々、ご意見もいただいたということでございますので、皆さんのご意見を出来るだけ反映するという形で、事務局でさらに検討をお願いしたいと思います。その上で、文章の調整につきましては、対応していただいたものについて、事務局と私の方で調整をさせていただいて整理をさせていただければと思うのですが、いかがでございましょうか。ありがとうございます。私自身も、今日の意見をきちんと踏まえた形で、最終案を整理させていただければと思いますので、そのように進めさせていただきたいと思います。どうもありがとうございます。

次に、議事の2、その他ということでございますが、このたび、国の感染症対策分科会が公表した「ワクチン接種の進展と日常生活の変化に関する提言」につきまして、道としても、ある意味では必要に応じて国への要望等も考える必要があるのではないかという問題意識のようでございますので、是非、皆さんのご意見をいただきたいということでございます。事務局からご説明をいただいた上で、ご意見をいただきたいと思います。では、ご説明よろしくお願いたします。

【原田新型コロナウイルス感染症対策監】

それでは、先ほど委員の先生方、また座長の方からもご指摘いただいておりますけれども、ワクチン接種が進んだ後の経済活動ですね、社会活動の制限の緩和に向けた議論が国の方で行われておまして、それで、先週3日の政府の分科会において、提言が取りまとめられておりますので、その情報の共有をさせていただければということで、ご説明させていただきますと思います。資料の2をご覧くださいと思いますけれども、まず「はじめに」というところで、今回の定義の趣旨について書かれております。多くの人々の協力のもと、日常生活の制約を通じ感染症対策を進めてきた。ただ、その制約が長引く中で対策への協力が得られにくくなっている中で、合理的かつ効果的に納得感のある対策が今まで以上に求められているという中で、三つ目の丸にありますけれども、こうした中、ワクチン接種率が向上しつつある。ワクチンとともに他の科学技術を活用して、人々の日常生活を徐々に変えられる可能性が出てきているということで、必要な感染対策を講じながら、可能な限り制約のない生活を取り戻していくためにも、ワクチン・検査パッケージということを活用することが重要ではないかということで、そうしたものを国民的な議論に資するよう、分科会として考え方をまとめるということで、今回まとめられているという趣旨でございます。

1ページをおめくりいただいて、この議論をするにあたって、やはりご議論の中にも出ていましたけれども、ワクチンの効果と限界というものについて、きちんと認識した上で、議論を進めていくべきだろうということで、効果と限界のそれぞれが整理されておりますけれども、効果として取り上げられておりますのが、(1)の二つ目の丸になりますけれども、まず一つは重症化や死亡の予防効果があること。また、発症予防も一定の効果が認められること。また、接種後の感染や伝播の予防効果も一定程度示されている。なお、デルタ株に関しては、従来株に比べて低いと考えられるという形で整理されております。一方で、その限界も示されておまして、まず(2)の一つ目の丸の部分ですけれども、デルタ株が主

流になっても重症化予防効果が高いと考えられるが、完全ではないこと。また、ブレイクスルー感染というものが起きている。ワクチン接種後の感染が一定程度生じる。そのため、ワクチンを接種しても他者に二次感染させる可能性があるということ。また、獲得された免疫ですけれども、数ヶ月で徐々に減弱する可能性も指摘されているというような限界が述べられておりました、諸外国の知見等々を踏まえますと、全ての希望者の接種を終えたとしても社会全体が守られている意味での集団免疫獲得は困難ではないかということが、有識者の方々の整理になっているという状況です。

そうした上で、ワクチン普及後の行動制限がやはり必要になってくるのではないかと、いう中で、どこまでも必要になるかという話でございますけれども、3ページ目のスライドを見ていただきまして、シミュレーションが行われていて、その中で理想的な接種率とされており、シナリオのAであっても接触機会を40%程度低減することで、ようやく感染が一定水準に抑制され、入院者や重症者等の減少が期待されるという一方で、シナリオBの努力により到達し得る接種率がでておりますけれども、こうした接種率が達成されても、接触機会を50%程度低減しなければ感染を一定水準に抑制できず、緊急事態措置等の強い対策が必要になると整理しておりました、このシナリオBというのが、最も起こり得るというように、分科会では想定しているという状況でございます。

次の4ページですけれども、今、ご説明したシナリオBの接種率に到達しても、引き続き、人々の生活や社会経済活動の制限が一定程度必要になるということでございますけれども、二つ目の丸にあります、日常生活の制約の水準ですが、その時々や感染や医療提供体制のもと、接種率の向上や科学技術の活用、積極的疫学調査の実施状況等により左右される。下から二つ目にありますが、こうした科学技術の一環としてワクチン・検査パッケージを活用した総合的な取組の導入が必要だという整理がされておりました、その時期ですけれども、ほとんどの希望者にワクチンが行き渡る、11月頃が考えられるのではないかと整理がなされてございます。

具体的なワクチン・検査パッケージという打ち出しですけれども、その内容はスライドの5で説明されております。ワクチンの接種歴やPCR等の検査結果をもとに、個人が他者に二次感染させるリスクが低いことを示す仕組みということで、(2)で活用の際に留意点ということで、まず一つは、ワクチン接種は検査とともに本人の意思に基づくものであることから、例えば接種していない人が制約を受ける不利益を、どこまで社会的に管理すべきかの議論をきちんとしておく必要があるのではないかと。また、自発的な民間の創意工夫を加え、具体的な活用が期待され、国や自治体は検査体制の強化など、民間の取組みを後押しすべきだという整理がされている。また、一番最後の丸ですけれども、ワクチンの接種歴等の利用では、個人情報保護に注意した議論が必要といった留意点があった上での活用、やり方というのが示されております。

6ページのスライドにいただきまして、こうしたワクチン・検査パッケージの適用の基本的な考え方といたしまして、マスクの着用などの基本的な感染対策を当分継続し、行動制限の緩和は段階的に進めるということを前提といたしまして、活動の例といたしまして、感染によるインパクトが大きい場面、活動の例とありますけれども、医療機関等への入院、面会や県境を超える出張や旅行、大規模イベント、部活動等のリスクが高い活動が考えられるということ。また、その他の場面で、同窓会等の久しぶりの人と接触するような大人数での会食、宴会や冠婚葬祭等の後の宴会といったもの。また一方で、適用すべきか否か検討すべき場面や活動の例ということで、百貨店等の大規模商業施設、カラオ

ケ等では基本的には感染対策を徹底することが重要である。その従業員については、適用するか否かについて検討する必要があるといったものとか、飲食店については、ワクチン・検査パッケージや第三者認証等をどのように活用するかについて検討する必要があること。一方で、適用すべきではない場面、活動の例として、修学旅行や入学試験、選挙、投票などが考えられるということで、これからの活用の具体例のようなものが示されているということになります。実際、活用の仕方でも7ページのところですけれども、ワクチンの接種歴とか検査結果、どういったものを活用するのかということが整理されておりまして、(4)にあります通り、ワクチンの接種歴の確認については、接種済証や接種記録書を活用してはどうかということ。また、二つ目の丸にありますけれども、検査結果についてはPCR検査とか抗原定量検査等について、医療機関や精度管理を行っている民間検査機関で受けて、その結果証明書が考えられるのではないかとということが書かれております。ただ、(5)のところでは緊急事態措置との関係という整理がされておりまして、医療の逼迫が生じ、緊急事態措置が課せられた場合には、このパッケージが活用されない状況になることもあり得るとということが留意点として書かれています。実際、先ほども11月頃という話がありましたけれども、ワクチンの検査パッケージが本格的に活用される前のこととして、本格的に活用されるまでの間であっても、具体的な取り扱いとして感染状況等を踏まえて、例えば飲食やイベント、移動、旅行などについて、段階的に進めていくことが考えられるというようにしております。

最後、国民的な議論に向けてということでスライド9ページですけれども、こうした考え方が示されておりますけれども、今回の考え方が人々の緩みに繋がらないことが重要であるということ。また、今回の考え方をもとに、海外の知見とか最新の疫学科学的知見を踏まえて、一般の人々、事業者等との対話を通じて多様な議論が深まることを期待しているというような形でまとめられております。これら、有識者の見解でございますけれども、今後、政府において本提言を踏まえた検討を行った上で、政府としての考え方が示されるという予定でございますので、内容を見なくてははいけないのですが、その前の段階として、今回、この提言の内容についてご説明させていただきました。以上です。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

どうもありがとうございます。只今の説明を踏まえまして、委員の皆様からご意見がございましたらご発言をいただきたいと思います。特に、私の方は指名をいたしませんので、是非、ご意見をいただければと思います。いかがでございましょう。加藤委員お願いいたします。

【北海道老人福祉施設協議会 加藤副会長】

なぜ、手を上げたかと言いますと、実は私どもの老人施設におきましては、96%の接種率になってきてございます。ということは、先ほどのシナリオですとAの状態。これは入居者、それから職員を含めて、そういう状況でございます。しかし、このような状況であっても、感染予防対策については従前と変わってございません。これはブレイクスルー感染があったりするということもありますけれども、これを一旦、緩めますと、元に戻すまで、また時間がかかるわけです。従って、この感染予防対策というのは、いつまで経ってもきちんとやっておくということが、コロナだけではなく、インフルエンザ等にも非常に必要なわけでございますので、まず、こういう意味で日常生活を考えた場合に、今やって

いる感染予防対策、手指消毒ですとか検温をするだとか、そういう基本的なことについてきちんと、継続していくことを国民の皆さん、市民の皆さんにも説明すべきではないでしょうか。そうした上で、施設ですとか、我々の施設に面会をするだとか、外側から人が交流するという場面について、やはりリスクが非常に高いというところにあっては、来る方々にとっても、高い証明をしていただかないと我々としては受け入れがたいという部分が一つ。したがって、それぞれの事業者においては、その事業の特性ですとか建物の状況ですとか、いろいろなことに応じた感染予防対策をとった上で、いろいろな意味でのワクチン接種のパッケージですとか、いろいろなことが適用されるべきではないかと思っておりますので、もう少し個別の状況に応じた、きめ細かな対策が必要なのではないかと考えます。以上です。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。個別事情を考慮した対策でなくてはいけないという論点であったかと思えます。どうもありがとうございました。他に、いかがでございましょうか。三戸委員お願いいたします。

【北海道医師会 三戸常任理事】

ここに書かれている通り、ウィズコロナというか、ある程度、社会生活を普通に戻していくための手段が示されたと思うのですが、2ページ目に書かれております、ワクチン接種が進む中で日常生活がどのように変わり得るのかということについて、ワクチンの効果は、やはり打つことによって、重症化や死亡の数が減る、あるいは打つことによって感染をある程度抑制するのは当然なのです。現状では到底、無理ですけれども、ある程度ワクチンが進んでくると、感染しても発症しないとか、あるいは、感染しても軽症で済むなどの程度位に落ち着いてくる段階で、経済なども動かすことが出来るのではないかと思うのです。当然、今、加藤委員がおっしゃったように、感染対策は、きちんとそのままやる必要があるのですけれども、元の経済状態、日常生活に戻すにはどうしたらよいのか、そのタイミング、出口戦略の方向として示したら良いのではないかと。ですから、ここに示されている通り、その地域、地域によって感染の流行の仕方が違ってくると思っていますので、その辺のところの目安を示したのではないかと思います。ワクチン対策が一步進んで、感染しても殆ど重くならないですとか、殆ど流行が広がらないとか、そういう状況を見計らいながら、社会生活を戻していく。そのタイミングは、各地域でかなりばらつきが出てくるのは仕方ないと思うので、全国一斉という形には、なかなかかなりにくいかわからないですけれども、感染の流行の状況ですとか、今回の会議の中で示された内容をきちんとやることによって、ある一定の時期には、普通の生活に戻していく。ですから、いっぺんではなく、各段階を踏んで各地域によって、対策をとって慎重に進めていくのがいいのではないかと、思って拝見させていただきました。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。地域実情に応じたの対応が必要だというご指摘だったと思えます。柴田委員お願いいたします。

【北海道町村会 柴田常務理事】

この資料の中からだけでは、分科会の意図が必ずしも読み取れていないのかもしれませんが、まず、今、日本で行われている感染対策は、強制力のある規制ではなくて、国民の皆様の協力を求める自主規制であるというところが、この資料ではなかなか読み取れなかったです。さらに、ワクチン・検査パッケージも決して完全なものではないという前提で、この長期に渡る自主規制によって萎縮した経済活動、日常生活を何とか一歩前に踏み出すための例えばきっかけ、動機付けとして活用することが可能なのかなと考えました。ただ、その際にはいくつかの事例が示されていましたがけれども、サービスの提供者と利用者、或いは雇用主と従業員、さらには学校と生徒や保護者など、やはり、関係者双方の協力が必要になるのではないかと思いますし、このワクチン・検査パッケージに必要な事務手続きや検査体制を国において、しっかりと整備する必要があると思います。いずれにしても、今後、コロナの感染対策においては、ワクチン接種の拡大などによる重症者や死亡者の低減傾向を踏まえた上で、対策の内容や発動基準の見直しにより、個々ではなく、国民全般に求める規制そのものを緩和していくことが、対策の基本なのではないかと改めて思いました。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

どうもありがとうございます。他はいかがでしょうか。瀬尾委員お願いいたします。

【北海道経済連合会 瀬尾専務理事】

この資料にも書かれていますけれども、あくまで、ここの議論のたたき台として示されたものだというのですが、ここに記載されているこのワクチン・検査パッケージ、これを適用することによって、我々の日常生活がどう変わるのかということを示すことも重要ではないかと思えます。ただ、これをやりすぎると逆に、何でもOKというようにとらえられる可能性もあり、懸念もありますので、結論的には言えないのですが、このスライド6にあるような、このパッケージの適用が考えられる例、これを見ながら我々自身でもどう変えていくのかということ、考えることも大事なかなと思えます。また、経済回復に向けては先ほども申し上げたのですが、こうしたパッケージと消費喚起、これに寄与するようなインセンティブですとかサービスを組み合わせる方策も、今後早急に検討していくべきと考えます。一方で、例えば検査キットとか、この中にも示されております、飲食店の第三者認証もそうなのですが、例えば検査キットであれば検査費用、第三者認証取するための投資とか維持費用、こういうものも含めて、費用負担が発生すると考えられるのですが、これを自治体とか現場の事業者、また学校なども含めて現場が混乱しないように、綿密な検討とか手当が必要なのかなと考えます。ワクチン・検査パッケージについても、差別の問題とか費用負担の問題もあると思いますので、国に関しては、現場が混乱しないような検討と手当をお願いしてほしいと思います。また、これは感染状況とかワクチンの接種状況を見ながらということになると思いますが、準備の検討も含めて、いつ頃から、どのようなステップを踏んで適用・実行されていくのかという見通しというのでしょうか。これをあらかじめ示すことも、事業者、国民、そして道民にとっては重要だと思いますし、それだけではなく、先ほど申し上げたように、今から迅速な検討、準備を我々、北海道からでもしていくことが大事だと思います。以上です。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

ありがとうございます。基本的には、ワクチンは公費で賄っていますから、パッケージと言って検査だけ有料で自己負担しろというような、そもそもバランスとして、多分そういう並び方はいない世界です。だとは思いますが、いずれにしても、実際に適用する時に、きちんと実効性のある誰でも仕組みに乗れるというところが必要じゃないかというところのご指摘だったと思うので、そこはその通りだということと、タイミングの話については、今時点は、北海道も緊急事態宣言下ということでございますけれども、感染状況を見ていただいて、ワクチンの接種状況も見ていただいて、どうするかというところの絵姿を今から、考えておく必要があるというご指摘だと思いますので、その点もその通りかと思えます。どうもありがとうございます。他はいかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

この部分というのは、我々のある種、今後の対応をどう具体的に進めていくかという時においても、非常にベースの論点になるということで、もちろん斟酌しなくてはいけないベースの議論にはなるということですが、逆に北海道の状況なり、現状に合わせてどう進めるかという議論も必要かと思えますので、いずれにしても、これからこういう議論が出てくるということで、皆さんのご意見もまた伺うというような形になると思えますので、ぜひ引き続き、それぞれの立場でご検討いただければいいかなと思えます。どうも、ありがとうございます。

そうしましたら、2番目の議事につきましては貴重なご意見をいただきましたので、今後の議論に活かしていくということで、引き取らせていただければと思います。

それでは、改めて、特に追加的なご意見ございましたらお伺いしますが、よろしいでしょうか。そうしましたら、今日の議事は以上とさせていただきます。進行を事務局にお返ししたいと思います。

【小玉副知事】

有識者の皆様には、大変お忙しい中にもかかわらず、3回に渡りまして会議にご参加いただきまして、様々なお立場から貴重なご意見を賜り厚く御礼申し上げます。新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、これまで皆様からいただいた一つ一つのご意見を踏まえ、最終的に整理をしております。また、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言につきましても、重ねて、皆様から様々なご意見をいただいたところでございますので、道における今後の検討、議論、準備の参考にさせていただきたいと考えております。本日の会議は以上で終了させていただきます。本日はありがとうございました。

(了)