

第6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1月28日（木）

18：00～20：00

場 所／道本庁舎3階テレビ会議室

【中野副知事】

ただいまから第6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をさせていただきます。本日は前回に引き続きまして感染症対策の観点から、リモートでの開催とさせていただきます。進行、ご協力よろしくお願いいたします。また、本日の有識者会議でございますけれども、昨年末に制定いたしました北海道新型コロナウイルス感染症対策要綱に基づくものとして改めて設置をさせていただくということにしておりまして、今回からJA北海道中央会の柴田様。北海道市長会の吉澤様、そして北海道町村会の柴田様。この3名の皆様に、今回から新たに参加をいただくことになりました。どうぞよろしくお願いいたします。本日はすけれども、北海道医師会の三戸先生は用務のため、若干遅れての参加と伺っております。あらかじめお知らせをいたします。それでは早速でございますけれども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先生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。そして、今年初めてでございます。本年もよろしくお願い申し上げます。それでは早速、第6回になりますが、新型コロナウイルス感染症対策有識者会議を始めさせていただきたいと思っております。本日は、新たな体制のもとでの初めての会議となります。メンバーの皆様顔合わせを兼ねまして、10月以降の感染対策に際しての対応について、それぞれの立場からご意見を聞かせていただきたいと思います。これまでも、個々の対策をとっていただく都度、道の方から各委員の意見をお伺いして対応していただくというような形になってきたかと思いますが、そういったことも、踏まえていただきまして、改めて全体を見ていただいた上で、今後につながるご意見をいただければありがたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。基本的にはご参加の全員から、ご発言をいただきたいと思います。できるだけ簡潔に議事を進めさせていただければというふうに思っております。それでは最初に資料を一括して事務局よりご説明をしていただこうと思っております。ボリュームもありまして、事前に配布させていただいておりますので、意見交換の時間を確保するため、説明はポイント絞った形でお願いできればと思います。よろしくお願いいたします。

【倉本総合政策部長】

それではまず資料1でございます。今回、北海道新型コロナウイルス感染症対策要綱を新たに、昨年策定いたしました。これまでも有識者会議のメンバーの皆様には取組の検証等にあたって、ご意見を伺って参りましたが要綱に基づいて、今後改めてメンバーも増やさせていただきながら運営していきたいということでございます。いろいろな対策の立案、決定及び実施にあたり必要な検証するため、北海道新型コロナウイルス感染症対

策有識者会議を設置するというところでございます。今回はリモートという形式ですけれども、各委員に参集していただいた初の開催ということでございます。続きまして資料2でございます。この間の取り組みを一度振り返って、皆様方から、さまざまなご意見をいただきたいと思っております。資料は、簡潔に説明したいと思っております。スライド3と4の主な動きということで、この間の動きをピックアップしております。8月25日に、道として新たな警戒ステージの運用を開始いたしまして、10月28日にステージ2へ移行をいたしました。11月7日にはステージが上昇しましてステージ3に移行し、札幌市のすすきの地区への営業時間短縮要請を行いました。11月15日には、札幌市の感染状況を踏まえまして札幌市を警戒ステージ4相当と決定をし、札幌市内における外出の自粛、それから往来自粛の要請をしております。11月26日には集中対策期間の延長を行いました。12月11日まですすきの地区の営業時短、それから、ここには詳しく書いてございませんが、市内全域での接待を伴う飲食店に休業要請をかけております。また、外出、往来自粛を要請をいたしました。4ページですが、12月10日には、12月12日以降の対策ということで、引き続き、これまでの取り組みを延長するとともに、旭川市における外出自粛要請を新たにかけたところでもあります。また、12月24日については、25日までとっていた対策を延長するとともに、感染状況を踏まえまして、接待を伴う飲食店への休業要請を時短要請に切り換え、また、すすきの地区のその他の酒類提供を行う飲食店については、時短要請につきましては終了としたところでございます。5ページは感染状況のこの間の推移でございます。ポイントとしては、折れ線のところが、いわゆるリンクが追えない率でございます。リンクなしの比率がやや先行して高まる中で、追って感染者数が増えてくるような状況が今回見られたところでもあります。6ページは新規感染者数とリンクなしの数でございます。7ページが新規感染者の年代別の割合でございます。10月から11月ぐらいにかけての感染拡大初期においては、7割方が30歳以下の若い世代であったわけですが、ここから徐々に中高年、さらには60歳以上の高齢層に新規感染者の発生が移ってきたというところが見て取れるかと思っております。資料8ページは、札幌市と札幌市以外の新規感染者数のグラフでございます。概ね札幌市での拡大から1週間ほど、やや遅れる形で他地域での山が来てるというような、この間の傾向として見てとれるところかと思っております。9ページは、新規感染者数と入院患者数の比較でございます。棒グラフが新規感染者数でございます。折れ線の黄色いところが入院患者、赤いところが重傷者でございます。まず新規感染者のピークから遅れて、しばらくは入院患者数が増加をしましてピークは遅れていく、さらに重症患者、さらに遅れてピークが来るというところがここで見て取れるかと思っております。10ページは医療提供体制の中の病床の全体、11ページはそのうち重症者数、12ページは療養者数の全体と内訳でございます。13ページが検査数と陽性率でありまして、この間の傾向としましては陽性率がかなり、一時期高まりまして、そのあと感染が増えるわけですが、検査数を徐々に増やしていきまして、検査数が増加すると陽性率は低下傾向をたどったというところがございます。14ページが集団感染の発生状況でありまして、10月、11月、12月で比べると11月が全体の新規感染者数が多かったのですが、まずは10月、11月にかけては飲食店での集団感染が、特に10月は飲食店での集団感染が一番、数として多かったわけですが、11月、医療福祉施設での感染が多くなりました。これが全体を大きく押し上げた要因になったというところがございます。15ページ、16ページは地域別の感染状況の数字でござ

います。17ページが全国の感染状況を比較してございまして、赤いところが北海道であります。北海道は11月全国に先行して拡大する。これ10万人あたり週合計でございしますので、人口当たりの数字とさせていただければいいと思いますが、全国に先行して11月、北海道は拡大した感染状況が見えると思います。18ページは同じく上の都道府県病床使用についてでございます。19ページ以降は道の対策の概要でございます。20ページは全体、この10月から1月15日までの警戒ステージ、集中対策の変遷を表しております。感染状況、医療提供体制を踏まえて逐次対策を講じてまいったところであります。具体的に少しそれぞれのところのポイントでございますが、21ページ、22ページは、10月27日までにの対策。すなわち、ステージ1であった時の対策ということでございまして、主にこの間は感染拡大防止対策の体制整備。あるいはリスク回避に関する様々な注意喚起、それから、差別、偏見防止のための窓口の設置、メッセージの発信といった取組をそれぞれ実施してきたところでございます。23ページでございますが、そうした中で、28日からステージ2への以降を行ったわけではありますが、10月27日の段階で、道として本部会議の中でステージ2への移行を決定したところでございますが、7つ、警戒ステージを図る指標がございますが、この中で5つの指標が基準を超えた。新規感染者の増加が続き、世代間や地域での感染の広がりが見られる中で入院患者数も増加していることを総合的に勘案しまして、ステージ2への移行が必要と判断したものであります。24ページは主な措置でございますが、ステージ2に関しては、体調が悪い場合は外出を控えてほしい、あるいは、飲食の場面等におけるリスク回避をするという行動の実践といった対応を要請してきたものでございます。25ページはステージ3への移行でございます。11月5日に重傷者用の病床数を除き、ステージ3への移行の基準となる指標の7つうち6つの指標で基準を超え、新規感染者数の著しい増加が続いたということで医療提供体制の負荷が急速に増しているということを勘案しまして、ステージ3への移行が必要と判断したものであります。26ページが措置の概要でございますが、先ほど申しましたように、ステージ3への移行に伴いまして、すすきの地区において22時から翌5時まで酒類を提供する施設の利用を控える要請を行ったところであります。27ページ、28ページは、この期間の取り組み全体の俯瞰図でございます。29ページは、11月17日からの取り組みでございまして、集団感染の増加によりまして感染者、それから入院患者数が急速に増加をした。この指標のところを見ていただきますと、特に全道の感染者数が非常に多い状況になっておりますけれども、新規感染者がこの間、週で11月16日時点で1,462人、そのうち964人が札幌市。また療養者に関しましても、全道で1,916人。そのうち約7割弱でございますが1,319人が札幌市だということで、特に札幌市での急激な感染拡大が、全道の中で顕著であるということ、それから札幌市の医療提供体制の逼迫度合いが増しているということを勘案いたしまして、札幌市においてはより幅広く行動自粛を要請するステージ4相当の強い措置を講じる必要があると判断をしたものであります。これを踏まえまして30ページでございますが、札幌市内に滞在されてる方々に対して、感染リスクを回避できない場合は不要不急の外出を控えていただくこと、市外との不要不急の往来を控えることを要請いたしました。また全道に対しましては札幌市とも不要不急の往来を控えることを要請いたしましたところであります。31ページでございます。11月28日にさらに対策の延長を行いました。特に、札幌市において急激な感染拡大抑制の兆しも見えてきつつありましたけれども、依然としてすすきの地区を中心とした飲食

店で感染が一定数発生していると。特に医療提供体制については、依然として逼迫度が増しており、病床の使用状況も増加しているという中で幅広い行動自粛の継続に加えて、国の分科会の提言でも感染リスクが高い、飲食の場面で感染のリスクが高いと指摘をされておりますのでこういった場面でのリスク回避の徹底を図る必要があるということで、32ページその対策でございますけれども、この28日から、札幌市内全域を対象に接待を伴う飲食点の利用を控える要請を行ったところでございます。33ページ、34ページはその間の取り組みの俯瞰でございます。35ページは、12月12日からの延長の部分でございます。このときには、36ページに書いてございますけれども、札幌市においては改善の兆しが見えつつありましたけれども、引き続き新規感染者数が高い水準にあったと。また医療提供体制の改善が遅れてくるということでございますので、この段階で入院者数、重傷者数が増加傾向となっていた。特に年末年始を迎えるにあたって、これ以上、医療提供体制の負荷を高めないためには、一定の措置の継続が必要だということ。それから札幌市以外のところで旭川市で、現時点で市中感染に広がっている状況と言えないものの、医療提供体制も含む状況が大変厳しいということで、年末に向けて医療提供体制の負荷が、さらに高まると危機的な状況になることから、行動変容のさらなる徹底を要請する必要があると判断したところでございます。37ページにございますけれども、札幌市内においては、札幌市全域を対象とした接待を伴う飲食店への休業要請、それからすすきの地区における酒類提供を行う施設に対しての営業時間短縮要請の継続をしております。38ページでございますが、旭川市における不要不急の外出を控えるよう要請をしたところであります。39ページ、40ページは、この期間の取り組みの俯瞰図でございます。41ページでございますが、12月26日からの対応でございます。41ページの指標を見ていただきますと、感染状況の新規感染者数については減少傾向に入った、感染経路不明の割合も下がりつつあった。また、検査陽性率も減少傾向、入院者数も減少傾向ということで、一定の改善方向が見えつつありましたが、年末年始、特に通常と異なる医療体制になるということもありまして、年末年始における医療崩壊を防ぐため、強い措置の継続は必要だという観点から措置を講じたところでです。なおこの間、営業時間短縮等を行った施設においては、感染確認が減少傾向というところもありました。ただ、一定程度の発生が続いていることから、引き続き高い警戒が必要であるということで、対象範囲を見直した上で要請を継続することとしたものであります。43ページでございますが、具体的措置といたしましては、札幌市内の接待を伴う飲食点について、これまでの休業要請から営業時間の短縮の要請に切り替えをした。一方すすきの地区とその他の酒類提供を行う飲食点の時間短縮要請については予定通り終了したというところでございます。また、旭川市内における不要不急の外出を控える要請については継続させていただいたものでございます。45ページ以降につきましては、道民への情報発信等でございます。様々なツール、あるいはメディアを通じて、記者会見やホームページはもとよりでございますが、道政広報番組、大型ビジョン、民間企業との連携、47、48ページにございますけれども、新聞広告や様々なその他のツールを活用いたしまして発信をしてきたところであります。49ページは検査体制でございますが、この間、逐次検査、検体採取スポットを拡充してきておりまして、12月31日現在では、すすきの臨時センターを含めて18か所、全道で設置いたしております。50ページはPCR検査の可能数でございます。12月31日現在、全道で1日当たり3,570件の検査が可能となっております。51ページでございますが、指定診

療、検査医療機関でございまして、これも12月31日現在で全道で759か所が指定診療、検査医療機関として設定をいたしております。52ページは、入院体制でございまして、即応病床数の拡充状況につきまして、それぞれフェーズの切り換えなどを協議させていただきながら、確保してきたところでございます。53ページは宿泊料施設でございます。12月31日現在で道内6圏域で合計1,835名分を宿泊施設を確保しているところであります。54ページ、集団感染への対応ということでございまして、この間の集団感染が発生したところ、医療機関、あるいは福祉施設などで発生した場合は、重症化リスクが非常に高まるということもありますので、速やかに現地対策本部、現地支援対策本部を設置をし、衛生資器材の確保や道の医師、保健師の派遣などによる北海道感染症広域支援チーム設置し、編成し派遣すると、また国の専門家あるいは介護職員等の派遣も必要に応じて対応してきたところであります。55ページにつきましては、この間の休業要請及び営業時間短縮等の協力要請の状況でございまして、55ページは、この間の経過。それから、すすきの地区を対象とした営業時間短縮の状況の中で人流に一定の減少が見られたというところが56ページでございます。57ページは参考として支援金の概要等々でございます。雑駁でございますが、私からの説明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。昨年末までというようなことで、一連の対応についてご説明をいただきました。ご意見等につきましては、足元の状況等も踏まえていただいての、ご発言ということで結構でございますので、よろしく願いいたします。私の方から順次指名させていただきますので、ご発言をお願いしたいと思います。坪田委員から口火を切っていただければありがたいのですが、よろしく願いいたします。

【日本労働組合総連合会北海道連合会 坪田総合政策局長】

連合北海道の坪田です。第6回目の有識者会議ということで、昨年の秋以来感染拡大が、急激に広まったこの第3波ですが、これまでの第1波、第2波とは、桁違いの拡大だったということです。徐々に下がりつつはありますけれども、下げ止まりといたしますか、本格的に沈静化するような兆しが見られないのではないかと思います。今日の会議ですが、昨年末までの対応状況について振り返るということですので、何点か私の方からお話を申し上げまして、これからの対策、特に年度末を迎えての対策について一定の役割を果たすことができると思いますので、よろしく願いいたします。今回の場合、第2波の時とは大きく違う点については皆さんご存知のとおり、第2波の時には、国の緊急事態宣言の下でその区域が全国に拡大されたといったことがまず大きく違うところだと思います。その際、国民の皆さんの多くがステイホームであるとか巣ごもりを合い言葉に、外出自粛に協力されたし、それが相当浸透したことで、感染の拡大を抑えることができたのではないかと思います。その反面、やはり社会経済活動へのダメージが非常に大きかったということは、前回、秋の有識者会議の中で中間的に整理もしております。こういった思いをもうしたくないと考えるのは、ごく自然なことだったのでないかなと思います。その後の動きを今、倉本部長からもお話がありましたとおり、8月から道としての新しい警戒ステージを設定して運用するという事になったわけですが、本当に難しいと思うのは、警戒ステージの移行の判断とタイミングで、これは誰がやっても本当に難しいんだろうと思います。先ほ

どの説明にもありましたとおり、警戒ステージ2になり、さらに、間を置かず、ステージ3となりました。そして17日には、札幌ですけれどもステージ4相当というようなことで、やはり感染拡大のスピードに判断がなかなか追いついていかないといったような状況があったと思います。

判断が遅いというのは簡単ですけれども、一方で、この背景に何があったかを改めて考えてみますと、これは政府のGo Toキャンペーン、ここが非常に各自治体の判断に影響を与えたのではないかなと考えています。確かに感染防止と経済の両立は、知事も大変苦悩されたことが分かりますけれども、政府もこのGo To継続ということにこだわっていましたし、鈴木知事自身も、継続することを望んできたというふうに受け止めているものです。ただ、今回のこの感染拡大の局面というのは明らかに、これまでとは違いうだろうと政府の分科会でも指摘されていたと思いますので、ここは、確かにGo Toの対象から外すかどうかは、国の判断であると言いつつも、知事として潔くブレーキをかけよう判断するべきではなかったのかなと思います。知事の判断を鈍らせるという言い方が正しいかどうか分かりませんが、やはりこの経済と感染防止、この両立が非常に難しいということが言えますが、これだけの拡大局面を目にした時に、何を優先すべきかということを確認するべきだと思います。そういった意味では、今後の感染拡大期の警戒ステージの移行判断については先手を打つ、これを明確にしてメリハリがある対策を講ずるといったことが重要なと思います。

【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。常に先手を打つべきだというご指摘をいただきました。続きまして、瀬尾委員ご発言お願いできますでしょうか。

【北海道経済連合会 瀬尾専務理事】

私から何か点申し上げたいと存じます。最初に、感染防止対策に関する情報発信について申し上げます。北海道もご承知のとおりですけれども、昨年2月からの第1波以来、全国で最も長期にわたって影響が続いております。この間交通、飲食、宿泊、観光を中心に、これらの取引先なども含めて、広範囲に影響が波及し、企業、事業者も先行きの見通しが全く立たない中で、あえいでいるというのが実態ではないかと思っております。一方で、企業や事業者では新北海道スタイルの徹底などの防止対策を実践しており、当会においても、テレワークの一層の推進、これも含めて会員企業に周知徹底を図ってきているところがございます。北海道においては、感染の拡大状況、専門家の知見並びに医療関係者などの声を踏まえて、様々な対策を講じてきていると受けとめております。しかしながら、感染者数は先ほどの報告にもございましたが、なかなか右肩下がりに減少しない状況にあります。原因は、いろいろと考えられると思いますけれども、実際の感染源は、企業ではなく「人」だということを考えると、対策をさらに浸透するためには、どの年齢層がいつどこでどのように、といったような感染パターンを分析をして、道民ひとり一人に伝わるようなメッセージの内容、また、その発信方法について工夫が必要ではないかと思っております。対策期間が、もう1年余りと長期に及んでいる中、同じような要請内容の延長繰り返しでは、言葉が少しすぎるかもしれませんが、対策疲れ、マンネリ化、気の緩みを招きかねないのではないかと懸念しているところがございます。例えば、一定期間ごとに感

染者数の減少に関する目標値を示したり、集中対策期間という名称を期間に応じて変えてみるというような伝わるという観点から、こうした工夫を考えられるのではないかと思います。また、メッセージの発信方法についても、若者なら若者、高齢者なら高齢者に対してどういう方法をとれば効果的な方法なのか。この間の経験とか1万7,000人を超える蓄積された知見がございますので、これを生かしてぜひ工夫をお願いします。国の接触確認アプリや道のコロナ通知システム、この登録者数の拡大にも引き続き注力いただきたいと思えます。次にわかりやすい情報提供という観点から申し述べます。警戒ステージや緊急事態宣言の考え方も一つ一つの指標の意味合いなどを今一度明確にして、道民にわかりやすく説明すべきではないかと思います。警戒ステージの考え方については、「これまでは7つの指標全てが基準を超えた時にステージを移行して、全ての数値が基準を超えていない場合であっても、特に重要である病床の逼迫状況と療養者数の状況を踏まえながら、総合的に判断する」と、道のホームページにはこのように掲載されておりますが、一方で、この14日の対策会議では、国の緊急事態宣言要請の基準は、「新規感染者数とする」ということが定められ、これらの考え方の違いについては、道民には必ずしも伝わらないように思われます。こういうところも含めまして、わかりやすい情報提供をお願いしたいと思います。次いで、経済政策について申し述べさせていただきます。最近の経済状況についてですが、直近12月の数字、出ている指標としては、観光関係でいうと来道者数があります。来道者数でいくと12月が前年比6.4%減と大きく落ち込んでおります。加えて外出の自粛要請、飲食店の時短要請によって、道民の消費マインドが冷え込んでいることから、1月の経済指標、これについては、さらなる悪化が想定されます。かつて経験したことのない危機的状況等とも言える中で、道民の命と暮らしを守るためには雇用と事業の継続。これが不可欠であります。その観点から本日、具体的な経済対策についても5点ほど申し上げたいと思えます。1点目です。休業要請先や営業時間短縮の要請先に対する支援に加えて、それによって影響を受ける取引先などにも支援をお願いいたします。2点目は資金繰り対策です。今般、国において実質無利子、無担保融資の上限額が6,000万円に引き上げられました。そこにプラスされる道の融資上限額を維持するなどして、トータルとしての融資上限額の引き上げをお願いしたいと思います。3点目です。企業によっては、資本性の資金供給や資本増強が課題となっているケースもあると考えられます。国においては劣後ローンなどの制度はあるものの、道においても、例えば官民によるファンドなどのような支援策、こちらの方の検討もお願いします。4点目、借入や資本増強といった方法が事実上困難な、いわゆる小規模事業者に対する支援も今後重要になると考えられますので、支援が満遍なく行き渡るような方策も検討いただきたい。5点目です。地域ごとの感染状況の違い、これも的確に把握し、感染が一定以上縮小したと認められる地域は、対策の緩和や特に道民による道内観光の再度のてこ入れ。これをはじめとする各種の経済対策を迅速に講じていただくなど、これまで以上に適時適切な対応をお願いしたいと思います。さらに、現在、国においては、ワクチン接種の準備が進められておりますが、早期に広く道民に行き渡るよう、また混乱なく接種を受けられるよう道としても、万全の準備と対応をお願いいたします。最後になりますが、足下の最優先課題、これは感染拡大防止に全力を尽くすことということをご承知しております。一方で、コロナ禍によって国、地方自治体におけるデジタル化の遅れが浮き彫りとなる。また、東京などの大都市圏への過度の集中によるリスクが顕在化しました。こうした社会的な変化をチャンスとと

らえ、できることから迅速に行っていくということも、北海道の将来にとっては非常に大切なことではないかと考えております。具体的には、官民でのデジタルトランスフォーメーションの推進、移住、ワーケーション、企業誘致など人や企業を北海道に呼び込む施策の強化などが考えられます。将来を見据えたこうした対応についても、時期を逸することがないように、来年度2021年度予算への盛り込みも含めて検討いただけるよう、お願いいたします。我々も道や他の経済団体と引き続き連携し、全力を挙げてこの難局を乗り越えていきたいと思っております。私から以上です。

【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。様々な視点でのご指摘をいただきましたが、今の時期、次を見据えたかたちでの、むしろ前向きの施策についても対応を図るべきだということで非常に重要性を感じました。どうもありがとうございます。続きまして、市長会の吉澤さんご発言をお願いします。

【北海道市長会 吉澤事務局長】

市長会吉澤でございます。大変みなさんご苦勞様でございます。わたくしども、先ほど倉本部長からご説明をいただいておりますけれども、振り返ってみますと、第3波、11月の初旬だったと思っておりますけれども、果敢に知事がご判断いただいて大きな感染拡大につながらない適切な処置を講じていただいたというふうに理解をいたしております。振り返って、色々反省材料はですね、振り返った時に初めて出てくるかもしれませんが、何点かあるとすれば、12月25日にすすきの時短要請が終了すると、というようなことがあったようにも思います。それから坪田委員からお話ありましたGo Toとの関係、これも、その時点ではなかなか判断がつかなかったのかな、と。国民の間では、Go Toが恐らく影響しているのではないかという疑念が、言われてるわけでありましてけれども、政府の方は、エビデンスがないじゃないか、というようなこともっております。これもまだまだ科学的には恐らく解明がされていないのかなというふうに思いますが、唯一反省材料としては11月の第3波の抑え込みが少し遅かったかもしれない。あるいは、12月25日のすすきの等の時短要請が一旦終わったのがどうだったのかなという反省材料はありつつも、全体をとおしてですね、知事の果敢なリーダーシップによって、大きな感染拡大につながっていないと、これは大きく評価をしていいのではないかなと、考えております。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。つづきまして、北海道町村会の柴田さん、ご発言をお願いします。

【北海道町村会 柴田常務理事】

北海道町村会の柴田でございます。

冒頭、倉本部長からご説明のありました、10月以降の感染状況での医療提供体制等を踏まえた対策ステージの見直しの判断につきましては、一定程度の根拠等も含め、整理されているものと理解をしているところでございます。

そうした中で、今後のさらなる実行力のある対策について2点ほど提案をさせていただきたいと思います。

ひとつは、道民の方々に求める行動変容についてであります。

さきほど、道経連の瀬尾委員からもご発言がございましたが、本道で感染対策がはじまってから間もなく1年が過ぎます。

私の周辺を見ても自分自身も含め、マスクの着用、手洗いうがいの徹底、ソーシャルディスタンスの確保、こういったものはかなり定着をしてきているように感じます。

その一方で、当初の情報不足による不安や恐怖心などが、対策が長期化したことも伴って、閉塞感というものに変わっているのではないかと懸念をしておりますし、たとえば今、行動変容で求められている、夜の飲食などを避け、あるいは、外食や買い物も回数を控えているけれども、これ以上一体何をすればいいんだろうと、そういった思いの道民の方々もいらっしゃるのではないかと感じる気もいたしております。

こうした中で、今後の感染状況等によっては、更なる注意喚起、あるいは行動変容を求める必要があるとするならば、例えば、先ほど瀬尾委員がおっしゃっていたように、どんな行動をとると感染リスクが高まってしまうのか、あるいは、万が一感染をしてしまった場合に、自分自身はもとより家族、友人、職場の人にどんな思いをさせてしまうのかと、こういったことを、感染者の現実の体験や実際の行動事例などをもとに、道民の方に、わかりやすく伝えることも効果があるのではないかと考えております。

そういった面では、マスコミをうまく活用する、マスコミの方々の御協力も今後より一層必要と思っております。

それともう一点は、重篤化リスクの高い高齢者の介護施設あるいは医療機関でのクラスターの発生が相変わらず後を絶たない状況であります。

さきほどの説明にもありましたように発生後の対応につきましては、速やかになってきたと思いますが、まずはこれを抑止する観点から、2月の下旬くらいから医療従事者等へのワクチン接種がはじまりますが、こうした関係者のワクチン接種が定着するまでの間でも結構なんですけど、例えば、関係する職員の方々に定期的なPCR検査を実施することで、早期に感染を確認して対策をうつなど、積極的にクラスターを封じ込めるような策も必要と考えております。

今はPCR検査の態勢も民間も含めて広がってきましたし、安価な検査も出来るようになってきたことを踏まえると、予算の問題もありますが、クラスターを早期に抑えることが感染症を減らす大きな対策につながると思われるので是非ご検討をいただきたいと思っております。

【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。わかりやすい感染者の声等も含めた情報の伝達ということと、クラスター対策としての事前、予防的なPCR検査というようなこと等をご指摘をいただきました。私自身も従来からクラスター対策のための予防的なPCR検査というようなことについてはやっぱり非常に重要ではないかというようなことを問題提起しておりますし、札幌市さんなんかは比較的そういった取組、現にはじめられておりますけれども、もう少し連動的に是非、対応ご検討いただければというようなことを感じました。どうもありがとうございます。つづきまして、高橋委員ご発言をお願いします。

【札幌医科大学 高橋教授】

札幌医科大学の高橋です。どうぞよろしく申し上げます。3点ほど申し上げたいと思います。

医療機関と福祉施設の集団感染事例の共有ということでもあります。過去の集団感染事例の一部は、詳細な報告書が公表されておりまして、集団感染事例の端緒や対応について共有が可能となっております。しかし、詳細な報告書は病院の感染制御部など、普段から感染対策に従事している医療者は読み解くことは困難ではないが、感染対策に特化した組織を持たない医療施設や福祉施設の職員にとっては、同様の認識を得にくい可能性があります。これまでの対応状況から、過去の集団感染の事例を共有して、事例に基づいた適切な対応がとれていたとは言いがたいのではないかと考えております。このような状況から、過去の事例で報告書が公表されている場合、そして保健所が支援した各施設への聞き取り結果、また、支援にはいった医療者からの聞き取りなどから、少なくとも流行時の注意事項、感染対策や健康管理、それから疑似症の探知、陽性者発症時の初動については、重要なポイントのみを周知していただければと思います。これも先ほどから色んなご意見があると思いますけれども、わかりやすく、ポイントを伝えるということが非常に重要なことと考えます。

次に、検査のことです。特に、集団感染発生医療機関や施設の体制強化についてです。集団感染が発生した医療機関や施設では、患者さんですとか入所者の方、それから職員の網羅的かつ迅速的な検査により、感染状況の把握が必要になります。しかしながら、迅速な検査という意味では、障壁がいくつか存在することから、円滑に実施されていないと考えます。もちろん感染状況の把握とともに、感染対策の見直しや、強化が必要になりますので、総合的な対応が必要になることは言うまでもありません。感染対策については、北海道もしくは保健所が、支援を依頼すべきかどうか、医療機関や施設と相談しつつ、迅速に進めていただきたいと思っております。迅速な検査について、その障壁と改善への提案をさせていただきます。

集団感染事例の端緒は、1から2名の陽性者の場合もあればそれ以上の方が一気に陽性とわかる場合もあります。陽性者の発生場所が単一のフロアなのか、それとも1階や2階や3階といったフロアもしくは棟がまたがるような場合なのか、そういうことですね、初期の検査範囲をどこまですべきかということ判断する必要があります。医療機関と施設、そして保健所がその判断を迅速にすることになります。判断がつかなければ、迅速に支援を求める以外他にありません。これはもう、その場所に入った行政の方とその施設のトップが、きっちり迅速に判断する以外ないということでもあります。

次に大量の検体を採取してリスト化し、リストと検体を照合し、梱包して輸送することになります。検査は簡単にできるものではありません。検査をするためには、いくつも二重にリストと検体を照合したり、出た結果を二重に照合したりする、そういった時間も必要になりますし、そういう手間や労力も必要になります。ただし、この流れを包括的に迅速にできるかどうか最も高い障壁になるわけですが、このような作業を指示する専門チームを北海道が編成して、派遣すべきだと思います。そして、大量の検体の検査を実施するわけですが、先ほどご説明の方が、道庁からありましたけれども、各振興局や保健所によって検査能力は異なります。それは致し方ないことです。ただし、過去の

事例からの判断になりますけれども、私も実は色々なところで北海道のですね、お手伝いをさせていただいておりますので、そういうところで経験しておりますけれども、大量の検体の検査に当たって、各振興局や保健所内で、解決することを是としているというか、よしとしているように見えてしまうのですね。ですので、道の専門チームが振興局ですとか、各保健所間の目に見えない壁を取っ払っていただいて、柔軟に改善できるようにしていただきたいと思います。集団感染事例はまさにですね、広域災害と同じような状況ですので、その場所だけで解決しようとしても迅速な解決になりませんし、迅速に解決しなければドンドン燃え広がってしまうことは、もう既に我々は目にしている所ではないかと思えます。

最後に、感染のリスクを伝えて欲しいということで、既にですね、皆様方からご意見が出ていますけれども、わかりやすく伝えて欲しいというこの一点に限ることになります。適切に対応している飲食店が実際にあると思えますし、お客さんにも適切に感染予防しての方がいらっしゃると思えます。しかし、過去の事例として、ハロウィーンやクリスマスの時のパーティーですとか、年末年始にみんなで集まるような行動によって感染されている方が実際にいるわけです。「新北海道スタイル」ということで、簡潔にシンプルにわかりやすくお伝えいただいているんですけども、もっと具体的に、あなたが転んで足を折っても病院に入院出来ませんか、あなたが肺炎になっても入院できないんだとか、それを防ぐために感染のリスクを抑えていかなければならないんですよと、具体的に伝えていただかないと、なかなか「医療崩壊、ああそうなんだ」と、よくわからんということになってしまいますので、是非、わかりやすく事例を伝えて欲しいですし、医療崩壊ですとか、医療逼迫ですとか、四文字熟語で伝えるのも悪くないですけども、具体的にこうなる可能性があるんですよということを伝えていただきたいと思えます。

北海道のコロナ対策本部の方々ですとか、それから医療参事、行政医師、保健師の方はですね、色々な所に飛び回って本当にですね、私から見る限り大活躍されていらっしゃると思えます。そういう方たちがですね、非常に頑張っているということを、ぜひ最後にですね、お伝えして終わりたいと思えます。ありがとうございます。

【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。何点かご指摘いただきましたが、集団感染事例をきちんとわかりやすく共有するということと、この際に専門チームの結成ということを考えて欲しいということと、リスクについてわかりやすく事例をもって伝えるというような、非常に実践的なご発言をいただきました。どうもありがとうございます。

続きまして、加藤委員、ご発言をお願いします。

【北海道老人福祉施設協議会 加藤副会長】

私の方から何点か、重なることもあろうかと思えますけれども、申し上げたいと思えます。まず10月以降の、北海道の対策につきましては、車で言えばブレーキとアクセルをこまめにやっていただいて、非常に効果的であったのではないかなと考えております。結果を見てからですね、効果があったとか遅かったとかというのはいつでも言えるのですけれども、私どもとしては、先ほど柴田委員の方からもありましたけれども、どうやったら今のステージからもう一步軽くなるのだろうかという目標をですね、やはり分かっている

と、頑張ることもできるのかなということもあるので、重くなる時はこうなったら重くなりますといったものもあるのですけれども、ここまでいったらもう一度楽になるので皆で頑張りましょうみたいなところもですね、これから必要なのではないかと感じております。

高橋委員の方から、集団感染事例の共有ということでございます。私どもの施設の協議会の方でもですね、この度何回も集団感染を経験させていただきました。まさに、集団感染をですね、事例をきちんと共有しないと、自分のことだと思っていないので、あくまでもあそこの施設では起きたのだけれども、自分のところでは起きない、そういう感覚で仕事をするのが一番怖いということを感じております。今回、先ほども災害と同じだと言っておりましたけれども、私どもも災害を防ぐ、全くゼロにすることはできないけれども、この災害が起きたときに被害を最小限にとどめる、要するに減災をするということですね、最大の目標として考えまして、感染予防対策を講じてきている施設、それから実際に起きた施設での問題点をですね、施設長に来てもらって集まって話をしてもらい、そのことによってリアルな伝え方ができるのではないかなと考えております。

今、私が一番危惧しておりますのが、札幌市ではたくさんのかすたーが発生しております。ところが、段々、中核市ですとか、郡部の方に行ってきますと、これが自分のところとは思ってなくてですね、あくまでも、都市部、それからそこは特異なところだといった感覚でいたり、コロナの感染者をですね、ちょっと特別視するという風潮をですね、見受けられるところではですね、自分たちの感染防止対策が進んでいないように思います。したがって、先ほどから何回もお話がありましたけれども、この感染の防止、それから感染が起きるとどうなるかということですね、他人事ではなくて、自分の事のように捉えるような、本当にリアルな伝え方の工夫というものをですね、していただかないとですね、我々、自分のところの施設でもですね、今年1年間で100人もPCR検査をしております。1名だけ陽性者が出ました。これがですね、感染対策をやっていなければですね、大変なことになっていたのではないかなと感じておりますので、ぜひですね、この辺のところを、十分実施していただきたいなと思います。

それともう一つは、今ちょっと懸念しているものは中高校生の感染でございます。このことが何を懸念しているかということ、家族、母親ですとか父親がですね、私どもの施設で皆さん働いているわけでございます。気付かない内に感染者となってしまうということ、やはり懸念するわけでございますので、通常の感染予防対策をやりましても、やはり学校における感染予防対策というものがですね、徐々にもう少しきつくとか、高くとか、やる必要が出てきているのではないかなと感じているところでございます。それと先ほどから出ておりますけれども、ちょうど1年ぐらい経ってきております。去年は雪まつり後に大きな波が来て、3月4月の人事異動、それから入学、これを踏まえて、4月には大きな波が来て、老健施設でのかすたーの時の、入院調整が困難になったという事例が、もう去年のことでございます。したがって、この大きなことがまた、3月4月の人事異動ですとか、卒業入学、こういうことですね、また繰り返されることのないようにですね、ぜひこの辺のところの注意喚起も含めて、それから、非常に難しいと思っておりますけれども、こういう一辺に人が動くということがですね、なるべくないような形でのやり方というものをですね、この時期に工夫をしていただければですね、我々としては幸いかなと思っております。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）】

どうもありがとうございます。幾つも、ご意見いただきましたが、リスク認識なり、これまでのノウハウをきちんとわかりやすく伝えるというようなことですか、特に目標を厳しくするばかりではなくて、もっとどうやったら色々なことができるようになるかみたいなことについても、むしろ、ポイントを示したらどうかということを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、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】

田端です。私からは、情報発信、感染事例の検証、感染と心の問題の3点について申し上げます。今回の会議資料で、これまでの情報発信について、経時的に整理いただいております。また、打ち合わせ記録を拝見しても、多くの要素を考慮されながら、分かりやすく心を配ってこられたこともよくわかります。北海道には、このようにご努力いただいているのではありますけれども、感染対策についてのメッセージが、皆様に十分正しく伝わってないと、もどかしく感じる場面があります。例えば、飲食店の時短営業というのは、感染対策と経済的配慮の折り合いの結果であって、何時までの飲食なら感染しないという意味ではありません。ランチなら感染しない、昼酒ならいいというものではないのですけれども、しかしそこがいまひとつ理解されていない場面もあるように思います。それはどうしてなのか。報道にあたっての情報の切り取られ方や、情報を受け止める者が都合良く緩やかに解釈してしまうといった要素もあると思います。とは言え、北海道としてはこうした現実の環境の中で、最大限努力をするしかないわけです。分かりやすく効果的な発信を何度でも行っていくことを重ねてお願いいたします。

2点目です。事後の検証についてなのですが、本日の会議でこれまでも意見があったところと重なるのですが、先日、旭川の吉田病院の報告書が公表されていて拝見しました。貴重なご報告と思います。今、現在進行形で感染が拡大し、対策も試行錯誤で続いていく中でも、そういう中だからこそ、こうした検証の取り組みは非常に重要だと思います。医療事故について医療事故調査制度が設けられているように、不幸な出来事から貴重な教訓を得るために、原因究明、再発防止のための検証が必要です。そもそも、この有識者会議も元は、第1波第2波への対応の検証のために始まりました。そういう意味では、北海道は対策と同時に検証を進めていくことに、元々意識がおありなのだと思います。他県の例を申しますと、和歌山県では、昨年9月に集団感染の事例集を公表しております。これを見ると、ウイルスの遺伝子検査も踏まえて、感染の経過を追跡した大変参考になるものと思えました。北海道では、感染の広がりや和歌山県と違いますので、取り組みとしては同じことは難しいのだろうと思いますが、道に対しては、今後とも感染の発生や感染を収めていく取り組みについて、それを検証することを留意いただければと思います。

最後に、感染と心の問題について申し上げます。私はこのように、有識者という立場をいただいている弁護士ということがあってか、新型コロナウイルスに感染した方やご家族から、感染についての責任追及をできないかのご相談の申し込みを、これまで複数いただいております。こういう場で意見を申し上げていく立場にありますので、個別の責任問題の案件はお断りさせていただいておりますけれども、いただくお電話でお話を伺っている中で、やはり感染の経緯を、その方や周りの方が感染の結果どうなったかといったことが、それぞれ大変な悲劇を感じます。やはりこう、リアルな事例というのが、本日の会議

でこれまでもありましたけれども、通り一遍の啓発よりも、1つの事例を知ることだけでも大きなインパクトがあるなということを個人的にも感じました。感染した方は、移された場面では被害者ですけれども、他方で、人に移してしまえば、加害者とも言われかねないわけです。感染の拡大とともに、感染の責任を問うことの連鎖もどうやら起こりかけているようです。先ほども紹介した吉田病院の報告書では、このような指摘がございます。「私たちが共有すべきは、コロナに感染した人が悪いのではないという共通した認識です。」という一文があります。これはまさしくその通りで、重く受けとめるべき言葉と思います。コロナ禍において、恐ろしいのはウイルスですけれども、感染に対する差別や感染に伴う責任問題は、人の心の問題です。感染から始まる不幸な連鎖を起さないために、まずは感染を確実に防ぐこと、そして感染してしまった人に追い打ちをかけるような扱いを慎むこと、そのように人の心のありようを保つことが必要と考えております。そういった方向でも、北海道としても啓発を引き続きお願いいたします。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。重なる部分はございますが、情報発信を分かりやすく、効果的にとということと、感染事例検証ということについて、検証結果をどう伝えるかということも含めて、非常に重要だということかと思えます。この会議も、元々検証というのがスタートラインにもございましたので、ぜひそういったことについて、そろそろきちんと事例からの教訓というようなことを伝えていくことが、色々な意味で感染防止に大きく繋がるということでのご指摘が、何人かからのご意見の中で共通にあったかと思えます。あと心の問題、これも従前から議論しておりましたが、非常に重要な論点でございますので、ぜひ、色々な形で、きちんと対応し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。続きまして、JA北海道中央会の柴田委員、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】

ご指名いただきました、JA北海道中央会の柴田でございます。今回より、1次産業分野の関係者として参加させていただきます。改めてよろしくお申し上げます。我々JAグループは、ほぼ全道の市町村をエリアとしておまして、108の単位農協でカバーしております。コロナ禍におきまして、この108全農協におきまして、国なり、あるいは道の指導、要請に基づいた必要な措置、また新北海道スタイルの推進と実践、さらには、新型コロナウイルス感染症を踏まえた、事業継続計画いわゆるBCPの策定見直し、これを全JAで取り組みまして、事業継続に支障がないように対応を図ってきたということでもあります。当然でありますけれども、それぞれの地域におきまして、地元の行政なり商工会議所等々、関係機関と情報共有し連携を図りながら、感染拡大防止に努めてまいったというところでございます。

本題の、今回の新型コロナウイルス感染症の対応状況についてでございますけれども、我々とすれば、やはりご説明にもございましたように、道民のご理解及びご協力のもと、特に医療従事者の方々にも中心的なご対応ということで、我々も厚生病院を抱えているものですから、グループとしてですね、何とか全道的には警戒ステージ3に踏みとどまっているのではなかろうかということでございますし、またここ数日間ではございますけれども、若干右肩下がりの兆しも見えてきたような印象を受けているというところでございます。

そこで、先ほど各委員からもご指摘ございましたことも含めまして、今後に向けて3点ほど課題提起をさせていただきたいと存じます。

1点目は、予防的PCR検査対象者といいますか、その重点化についてでございます。一昨日でしょうか、札幌市の方がですね、市内の医療従事者の方、或いは高齢者施設職員等の4万人を超える方々を対象に月1回定期的にPCR検査実施すると、さらには、すすきの地区の飲食店自分の対象というような報道をちょっと耳にさせていただきました。また他の全道の市町村でもそういうようなことを検討されているということも耳にしておりますので、やはりクラスターの芽を事前に潰すと言う観点からもぜひ、北海道全体の取り組みとして広げていただきますように、ご検討をお願いしたいということが1点目でございます。それから2点目は、ワクチンの関係、ワクチン接種について色々な報道もされております。進め方など具体的なそのフォーメーションといいますか、その部分についてはやはり専門家の方々にお任せすることになるかというふうに思いますが、同時に非常にその情報がいろんな情報が錯綜しているということでもございまして、やはりこれらに対するワクチンの正しい情報をですね、知識の提供、或いはその共有化するための仕立てといえますか、さらにはワクチンに対する相談窓口の整備ということも含めてですね、この接種が始まる開始の今から早急に整備していくことでないのかなというのが2点目でございます。それからこれ、皆さんからあったとおりでございます。昨年11月7日から警戒ステージ3に移行したということで、先ほど瀬尾委員からもございましたように、現在まで約3ヶ月半、4ヶ月たつてるということでいくと、若干その自粛疲れといいますか、対策慣れというのも否めない事実だと受けとめてございます。その中で、現在の取り組みに対する継続をお願いしてくんだということでもございますけれども、それでやっぱりご理解ご協力いただくためには、それぞれご意見もございましたように、やはりメッセージ性と具体性をもったメッセージ性というものをいかに高めていくかということにかかっているのかなと考えてございます。例えば、先ほどもあった医療提供体制の逼迫度合いというのが実感としてどういうものなんだということですね、一人一人が感じられるような、工夫といいますか、伝わるための工夫ということをしていかなければならないのかなということが重要になると考えてございます。我々もない知恵ですけれども、いろいろ考えていきたいと思っておりますので、ぜひともですね、皆さんと同じようにお願いしておきたいと思っております。私からは以上でございます。ありがとうございます。

【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。予防的PCR検査の話と、ワクチン情報を正しく伝えて欲しいということと、メッセージの重要性というご指摘をいただきました。どうもありがとうございます。続きまして、水上委員ご発言をお願いします。

【北海道教育大学大学院 水上教授】

失礼します。北海道教育大学の水上と申します。よろしく申し上げます。まずあの、私教育分野からの有識者なんですけれども、旭川市の住人としてお話をさせていただければと思います。大きな病院2つ、そして施設で大きなクラスターが発生しました。非常に危機感を感じたわけなんですけれども、そこでとどまり、今は落ち着いた状況にあります。これは医療関係者ですとか、福祉関係者の人たちのご努力だと思いますし、医療専門チームと

自衛隊の派遣チームが来ました。それによって、かなり旭川市民は危機意識ができたのだと思います。今まで旭川は大丈夫だという正常化バイアスがかかっていた部分があると多分に思っていたのですけれども、この医療派遣チーム、自衛隊の看護師さんたちのチーム、これが来たことがかなり刺激になったのではないかと、感謝しております。

続きまして、最近の東京非常事態宣言が出ているにも関わらず、毎日のように渋谷の駅前交差点がニュースに出てきますよね。それを見ていると、何だ人は減っていないじゃないかと思うのです。今まで私は感染していないのだから大丈夫だというような、正常化バイアスがかかってしまっているのではないかと、変異種も出てきている中で、今まで以上に感染予防をきちっとしなければならないということで、慣れというのは非常に恐ろしいものだなと思って毎日ニュースを見ています。ステージが上がるに従って、またはステージが変わるに従っての、分かりやすい行動変容に繋がる行動目標、これの提示の仕方、皆さんおっしゃっていますが、これは難しいものだと思います。高橋先生の具体例でありましたので、ぜひそういった伝え方をですね、これからしていただけたらと思います。

それから大学の教員としては、30歳代以下の新規感染者、12月までは減っていたような気もするのですが、1月に入って割合が少し高まっているのですね。それで、若い世代向けの発信が必要なのではないかと、昨日本学のホームページを見ましたら、石狩振興局が若い世代の皆様へのお祝い、若い世代に特化したお祝いの文書が発出されているのですね。これが若い世代皆に伝われば、非常に効果があるものだと思います。素晴らしいことだと思いましたが、これがどの程度若い世代がみているかどうか、ここが問題だと思っています。見せ方の工夫の必要があるのではないかと、札幌市内なんかは大きな電光掲示板がありますから、それで見ているのかもしれませんが、旭川市内はそういったものはありませんので、どのようにして伝えていくか、もちろん大学も工夫していかなければなりません、そこが必要だと思いました。

それから、加藤委員から学校の対策はどうなっているのかとのお話がありました。私も気になって、今日道教委の志田教育部長さんと話をしてみましたのですけれども、1月に入って、高校・大学のクラスターが結構発生しております、多分家族内で感染している、高校生・大学生は体力がありますから、無症状で学校に行っていると思うのですね。そのところをどうするかの問題ですが、道教委では、先日通知を発出して、家族内に少しでも症状のある方がいたら、登校については配慮してくださいといった文書を出しているようです。ですから、そこで食い止められるのかなとも思っているところです。

高校入試、大学入試、大学共通試験の2次試験が30日、31日にありますけれども、また、延期していた修学旅行をこれからやるとい学校もあるやに聞いておりますので、卒業式に向けて感染拡大させないような取組を学校もきちっとしていかなければならないのではないかなと、また、小中学校でクラスターがあまり発生していないのは、休み時間がしっかりありまして、そこで手洗いうがいをきちっとしているからではないかと思っています。ですから、それを続けていただきたいと思っています。以上です。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

どうもありがとうございます。正常化バイアスという発言がありましたが、リスクをきちんと認識してもらおうということの重要性と、特に若い世代向けのきちんとした情報発信

が必要だということのご指摘をいただいたと思います。どうもありがとうございます。最後に、三戸委員ご発言をお願いします。

【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。

北海道は全国に先駆けまして、10月から感染拡大が始まっておりまして、急激に感染が拡大したために、ステージ2から3、3から4と上がってきたために、コロナの病床がどんどん足りなくなりまして、増加させる必要が各医療機関で出てきました。急に病棟を増やさないといっても簡単に増やせませんので、今まで入院していた患者さんを一般の病院に移動していただいたり、看護師さんも今まで一般の患者さんをみていたのを、感染者もみられるように勤務替えをしたり、そういった形で感染者を扱っている病院についてはかなりご苦労をかけたのではないかと考えております。また、感染者を受け入れない病院においても、救急とか一般の患者さんを受け入れる機能を、感染者の病院から引き受けたりして、そちらはそちらで大変であったと思います。色々対策を取っていたのですが、当初は、皆様がおっしゃっているように、飲食を伴う所で感染が拡大していたのですが、集団感染が医療機関や介護施設、学校などで増加している状況でございます。ですから、今までの対策とは変えまして、検査数を増加するなどの対策を取って、早期発見をしてある程度早めに対応を取る必要があるのではないかと考えております。感染者の北海道の状況としましては、先ほどご説明のあったように、感染者は少しずつ減少してきておりまして、若干全国の都府県の方々の、北海道は見本となっているといったお話も出ておりますが、ただやはり北海道としては、高止まりが続いておりますので、対策がさらに必要な状況が続くのではないかと考えております。

また、外来なのですが、小児科とか耳鼻科の外来につきましては、一般的にインフルエンザなどの感染者を対象に診察していた所がほとんどかと思っておりますので、今回コロナの流行のためにインフルエンザの流行がほとんどなくて、また、感染者の数が減っております。さらに、健診とか予防接種を受ける子どもたちが、診療所に行くに移される可能性があるということで、医療機関での診療が大幅に減少している状況でございますので、その辺の支えが必要なのではないかと思っております。

最後に、コロナのワクチンがこれから始まりますけれども、ワクチンに関しましては市町村単位で行うため、市町村と医師会で協力して、どういった対応を取るのかと準備を行っております。ただ、小さな町なんかでは、やはり対応を取りにくい所があると思っておりますので、北海道として手助けが必要な所が当然あるかと思っておりますし、先ほどのお話の中で出てきましたように、ワクチンのメリット・デメリットを、そういった情報をきちんと多くの方にお知らせすることによって、当然受けた方がいいのですけれども、心配で受けられないという方に正しい情報をお知らせして、早くワクチンを接種して感染を抑えていく方が必要ではないかと考えております。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）】

医療機関の減収対策というようなことですか、ワクチンのメリット、デメリットをきちんと知らせるといようなこと等のご発言をいただきました。どうもありがとうございます。私以外の委員のみなさんから様々な視点でご意見をいただきました。だいたい言い尽

くされた部分もあるかと思いますが、私の方からも何点かだけ、私自身の意見として申し上げたいと思います。既に何人か話に出ておりましたが、基本的にはステージの転換ということの判断というようなことが早かったのか遅かったのかというような部分での、もう少しなんとかできたのではないかとというような部分のご意見もなかったわけではないと思いますけれども、基本的には感染防止等、経済というようなこと、かなり両にらみでギリギリの綱引きの中で、ブレーキに力点を置くか、少しアクセルを踏むかというようなことで、日々、かなり悩みながらやっていただいたかと思いますが、少し小康状態を取り戻したというような段階かと思うので、引き続き、対策自体は続けていただくというようなことが当然の事だとは思いますが、逆にウィズコロナというようなことを、北海道は最も長く対策をやっているわけですから、いち早く次のステージというようなことでウィズコロナをにらむようなステージも考えていく必要があるのではないかと考えています。要は、どこまでの行動が安全なのか、逆にリスクの高い行動は何なのかというようなことを具体的に示していかなければならないというようなお話もありましたが、そういう中で、きちんとクラスター対策としての予防的な検査なり、ワクチンの接種というようなこともきちんとやりながら、色々な施設面での新北海道スタイルの展開というようなことも踏まえて、取り戻せる普通の生活というようなものについて、もう少し各々の道民が具体的に考えて、それを自ら取り戻していけないと、やっぱり生活面も安定しませんし、ひいては地域経済というようなことでも大きなダメージが出てくるというようなことで、自らが経済社会ともに作っていくという視点がそろそろ必要で、そのためにも行動に対しての具体的なメッセージというようなものが必要なというふうに思っております。なかなか、難しい側面もありますけれども、北海道はいち早く対策を進めたということ、むしろ優位性として、これから北海道の生き方と言いますか、発展と言いますか、そういうものにつなげていくといったようなことについても、是非、みんなで考えていければいいかなというふうに思っております。

それでは、これまでの各委員からのご意見を踏まえまして、道側の方からも何かございましたらコメントいただきたいと思いますが、ご発言いかがでしょうか。倉本部長、お願いします。

【倉本総合政策部長】

非常に貴重なご意見ありがとうございました。まず、ステージの運用切り換えについて、色々ご指摘をいただきました。ステージ運用のいわゆる措置の強度のレベル感を変えていくことで、多くの方々に警戒感を高めてもらう、あるいは一方で、必要な生活上の対策等も取りながらという、非常に重要な取り組みだと思っております。正直、非常に難しい判断でございまして、その時々においては我々自身も最善を尽くして努めたつもりではあるのですが、振り返ってみたときに、今後また活かしていかなければならないことも多々あると思います。特に今回、私だけかも知れませんが、実感としてですけれども、具体的にあるわけではありませんけれども、感染の拡大ペースが速かったような気がしております。一人どこかで感染者が見つかった時にですね、そこから濃厚接触の形で感染が広がるスピードがですね、春に比べると、これは検査が充実してきたということも一方であると思いますが、速かったということで、そういったことの中で結果的に振り返ってみると、もう少し早いタイミングで何かできたのではないかという思いは、極めてあるのかなと思

います。今後やはり、新規感染者数の動きはもとよりなのですが、年齢構成ですとか、リンクがあるかないかの比率ですとか、あるいはクラスターが、やはり飲食のクラスターが出るとですね、そこからいろんな形で広がっていくということが、これまでやはり全国でもそうですが、我々も経験しておりますので、そういったクラスターの動きですとか、陽性率ですとか、そういったものをしっかり先行指標として見ながらですね、早め早めに対策をしていけるように工夫をしていきたいと思っております。

また、緩急をつけていく部分も必要だと思っておりますので、感染状況に応じて機動的に緩急をつけて対応していけるように努力をしたいと思っております。それから、もう一つ大事な、メッセージの使い方ということで、これも我々も様々な工夫してきたつもりですが、なかなか難しいなど、正直思っています。ご指摘いただきましたように、まず、多くの方に自分のこととして捉えていただくことが何よりも大事だと思っております。色々ご提案いただきました、事例ですね、やはり具体的な事例を通じて感じていただくこと、それから、特に若い世代への伝え方ということで、これは他県でも非常に苦労しているところでありまして、我々自身が若者ではないものですから、どうしたら伝わるかが、なかなかわからないので、若い方々からも聞きながらですね、工夫をしたいと思っております。

それから、残念ながら「第2周目」というものに入ってしまったので、去年の経験を踏まえて、ご指摘いただきました、3月、4月、人が異動する時期でございますので、これについても早めに注意喚起の呼びかけもしていきたいというふうに思っております。

それから最後に、アフターコロナ、ウィズコロナもそうですが、アフターコロナについての取り組みをご提議いただいております。デジタルトランスミッションやワーケーションなども含めてですね、我々も当然しっかりやっていきたいというふうに思っておりますので、引き続き、ご意見いただきながら取り組んでいきたいと思っております。私の方からは以上でございます。

【三瓶保健福祉部長】

私から、3点お話をさせていただきます。まず1点目、集団感染事例の共有についてですが、現時点で社会福祉施設、医療機関、会社などの事業所、学校、飲食店などで集団感染が全道各地で発生しているところでございます。その疫学調査をする中で、その要因などについて、我々も蓄積をしております。これについても、集団感染が発生した施設において、各々違う傾向がありますので、この部分についても取りまとめて、道民の皆様にも分かりやすいような形でお示ししていきたいというふうに考えてございます。

PCR検査の関係ですが、現時点でも、道では、行政検査を行っておりますが、社会福祉施設、医療機関などで感染事例が起きた場合は、なるべく広範囲に、最近では入所者の方、入院の方、従事者の方、全員対象にPCR検査を行っております。もし陰性だとしても、万が一、2、3日後に症状があった場合、そういう方も含めて2回目、3回目と検査を行って、極力囲い込んでいくというようなことも、今やっております。ただ、今回お話が出た予防的PCR検査については、報道でしか分からないのですが、札幌市において今後やられていかれるというお話も伺っています。我々も、今後とも感染状況を踏まえながら、効果的な検査の実施方法を検討していく考えでございます。

ワクチンの供給の関係でございますが、今、各医療機関、北海道医師会、市町村と情報を共有し様々な調査も行いながら、準備を進めているところでございます。我が国では、

まだワクチンの、承認はされていないということで、海外での様々なデータや情報はありますが、日本の情報がまだ十分なところでないところがあります。我々も国の動きも注視をしながら、情報が入った時点で、道民の皆様に分かりやすいような形で速やかに情報提供するほか、実際に接種が始まった後も、その相談体制を含めて整えていく考えでございます。私から以上でございます。

【山岡経済部長】

経済対策につきましても、いろいろとご意見をいただいております。その中でですね私どももですね、今、北海道が一番、10月以降ですね、全国の中でも先駆けて、感染が拡大してですね、全国の中でも最も長い期間ですね、本当に経済的にも大変な時期が続いているという現状を踏まえまして、知事また札幌市長さんもですね、先頭でですね、国に対してもですね、今、非常事態宣言がなされている地域と同等のですね、強い経済への支援策について強力求めているのと同時にですね、道庁の中でもですね、各市町村ともいろいろと相談しながらですね、さらに、今後どういうことができるのかということについても検討してございますので、いただいたご意見について、参考とさせていただきながら、また検討させていただきたいと思っております。どうもありがとうございます。

【北海道大学公共政策大学院 石井客員教授（座長）】

山岡部長、どうもありがとうございました。お願いいたします。

【志田教育部長】

教育部長の志田でございます。先ほど、学校の感染拡大が心配だという、ご発言もいただきました。昨年の11月の中旬から12月の中旬ぐらいまでにかけて、非常に高校生中心ですけれども、集団感染、クラスターが発生したことなどもあって非常に増えました。そのあと冬休みに入りまして、一旦ちょっと落ち着いた形になってきたんですけれども、冬休みが先週終わりまして1週間ほど経って、また、集団感染が出てくるなど、ちょっと増えるような傾向にあります。そしてまた、昨年の春先ですとか秋に予定していた修学旅行を、2月3月に予定している学校もたくさんあります。またこの時期、入試があり、また卒業式がありということで、非常にまた、その卒業した生徒たちがですね、友達同士で集まったりですとか、校外での活動もまた多くなる。部活動の活動もまた続いているということで、非常に心配な状況になってると我々も感じてございます。そうしたことから、新年度からですね、安心した学校生活を送れるためにも、この2月3月というのは非常に正念場だと我々も考えておまして、本日、各教育局長を集めたテレビ会議を実施しまして、先ほど水上先生の方からご紹介いただきましたが、本日付で卒業式、入学式、修学旅行あるいは入試、部活動、学年末・学年始めの休業期間等々、その場面場面に応じた細かいですね、注意事項の喚起の通知を出すとともに、テレビ会議を通じてしっかり対策をとっていくように、通知したところでございます。本当にこの2月3月が正念場だと考えてございますので、頑張っていきたいと考えております。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。これでよろしいでしょうか。よろしく申し上げます。

【大内観光振興監】

観光振興監の大内でございます。観光に関してご提言いただきましてありがとうございます。今の教育の志田部長の方からもお話ありましたが、修学旅行についてはですね私どもは、需用促進という立場ではなくてですね、感染症対策をやるために、例えば三密を防止するために、バスですとか、それから修学旅行の部屋をですね。三密を防止するために、必要な費用が出た場合には、支援制度を設けて、安全な形で皆さんにご旅行していただけるような、措置を設けておりますのでぜひこれを利用して、安全安心な形で修学旅行楽しんでいただければと考えております。さらに今、Go Toトラベル、国の状況ですとか、感染状況については、地域で異なるというような状況もございますので、私どもGo Toトラベルについては、国に対して、感染状況が緩和してきた地域においてはですね、いきなり開始するようなことも、やれないだろうかというようなご相談をしているところでございまして、そこも今、国の緊急事態宣言の動向をきちっと見ていかなければいけないと思いますけれども、道内の感染状況ですとか医療ひっ迫体制の状況などを見ながらですね。観光事業者の皆さんの影響も十分勘案した上で、判断をしていきたいと考えてございます。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。せっかくの機会ですので、札幌市の荻田さん、もしご発言がございましたら少し一言お願いできればと思いますが。

【札幌市 荻田危機管理対策室長】

札幌市の荻田でございます。発言の機会をいただきましてありがとうございます。また、日頃より札幌市の感染対策にご協力いただきましてこの場をお借りしてお礼申し上げます。

私、この会議については、オブザーバーという形で参加をさせていただきました。その中でご意見いただいた中で、北海道さんとも色々協議していかなければならないのは、やはりこの情報発信の中で皆さんの各回それぞれで情報発信の工夫があるのではないかというご指摘をいただいたように感じております。これについては、こうしましょう、あるいは高橋先生に仰っていただいたように、具体的にこういうのが悪いのだというのがわかるような情報発信が、やはり求められるのかなと強く感じましたので、これについてはぜひ今後に生かさせていただきたいと思っております。札幌市も専門家の方からも色々ご意見をいただく中で、第4波が心配されるところでございますので、第4波、第3波よりも、今のとにかくその感染者数を抑えていくというところがありますので、そういった意味でも市民の方々にご理解いただく上でも情報発信というのも力を入れて、今後注力したいと思っております。いずれにいたしましても、今日は貴重なご意見をいただきまして本当にどうもありがとうございます。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。道、札幌市さんからもご意見をいただきました。だいぶ時間も迫って参りましたが追加でご発言されたい方がもしおられましたらお聞きしますがよろしいでしょうか。

私のほうで総括的な発言をしろということになっておりますが、ある意味では多様な有

益なご意見をいただいたということにつけるかと思しますので、それぞれ、今後の対策に十分生かしていただくということと共に、感染防止対策は引き続き非常に重要で気を引き締めてやっていただくということが前提でございますけれども、その一方で普通の生活、その裏側にある地域経済というようなものについてもそれぞれできる行動をきちんとやっていくというような事についても、ぜひ上手い形でそれぞれの方々にきちんと行動していただくというような事も工夫していただければありがたいと思っております。それでは、本日の議事はこれで終わらせていただきまして、進行は事務局のほうにお返ししたいと思います。

【中野副知事】

本日も委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、長時間に渡りまして熱心なご議論をいただきまして、誠にありがとうございます。本日いただきましたご意見、我々としても十分受け止めにいたしまして、今後とも引き続き実効性ある対策にしっかりと取り組んでいきたいと考えているところでございます。委員の皆様におかれましては、引き続き道の対策、こちらのほうへのご理解、ご協力をいただきますようお願いをいたしまして、本日の会議をこれで終了にさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

(了)