

第 1 回有識者会議における主な意見について

【警戒ステージの設定】

- ・緊急事態宣言のような強いアラートを発出する際には、医療体制の逼迫度合い、検査数及び陽性率などに関する情報を開示し、道民、事業者の理解を求めべき
- ・第 1 波の状況では全道一律の措置はやむを得なかったが、その後の状況も踏まえると、地域経済との両立を図るためには、地域の実情に応じた柔軟な対応が必要

【情報開示・情報共有】

- ・患者情報の公表における情報の範囲やタイミングについて、新型インフルエンザ対応時の検証を踏まえ、考え方を整理すべき
- ・個人情報に関して、情報は的確に出す必要があるが、家族のいじめなど個人の問題となるものは、ある程度制御した方がよい
- ・第 1 波では市町村への患者情報が不十分であり、情報発信・説明のあり方について改善すべき

【意思決定過程の透明性】

- ・一連の意思決定の経過などを含め、対策の実施に係る記録の作成・保存が十分できているかについて振り返りが必要
- ・政策決定を左右する重要な場面でどのような議論が行われたのかしっかり確認しておくことが次の対応に備えるための検証作業に欠かせない

【学校休業への対応】

- ・道の学校一斉休業の最中に、全国の一斉休業が始まり、結果として長期に渡る休業が余儀なくされ、その際の影響についてどういった議論があったのか
- ・学校休業の判断を行う際には、学校現場、市町村とは事前に課題を共有し、支援策も含め必要な準備をしておくべき
- ・学校休業を要請する際の道教委から公立小中学校への情報伝達にタイムラグがあり、その解消が課題

【検査体制】

- ・第1波における検査体制は、医師が必要と認めた感染疑いの方に、円滑に検査を実施できたか疑問（その後は北海道内で十分機能する状況になっている）
- ・検査については、指定医療機関だけではなく、インフルエンザと同様に各医療機関が実施できる体制を整備することが必要
- ・第1波では、リンクなしの患者の割合が高く、感染経路を十分追えていなかった可能性があり、第2波との関係も含め、この点について明らかにすべき

【医療提供体制】

- ・第1波の時点では行政（保健所）と医療機関の連携が十分ではなく、結果として患者の待機時間が長くなるなど、病状に影響した可能性も否定できない
- ・防護服の不足などにより十分な医療提供を行えなかった医療機関もあり、行政からの積極的な支援が必要
- ・道内の医療機関は、第1波が始まった2月から感染症対策を実施してきたが、国からの支援対象は4月からであり、2月からの対策についても支援の対象とすべき

【経済への影響・対策】

- ・独自の緊急事態宣言は感染防止対策の観点からは適切と認識。家庭や経済活動への影響は大きく、当時の支援策は規模、実効性ともに乏しかったが、この時期に道と札幌市が全国に先駆けて国に対して要望した効果は、後の国の対策に反映されている。