

北海道における新たな感染症危機への 対応の方向性について

～新型コロナウイルス感染症への対応に関する検証報告～

< 最 終 案 >

令和5年12月

北海道

目次

はじめに	1
------	---

第1章 道内における感染状況の推移と主な対応について [概況]

1 各期（変異株）の特徴と主な動き等	3
2 第Ⅰ期の感染状況と主な対応 ～未知のウイルスとの闘い～	4
3 第Ⅱ期の感染状況と主な対応 ～変異株による感染拡大への対応～	5
4 第Ⅲ期の感染状況と主な対応 ～感染拡大防止と社会経済活動の維持～	6

第2章 流行期間における人口動態・経済等の状況

1 人口動態	7
2 経済等の状況	10

第3章 主な対策の振り返り

1 保健医療	
（1）入院医療体制の確保	18
（2）診療検査医療機関（発熱外来）の確保	20
（3）検査体制の整備	22
（4）検査体制の整備（無料検査事業等）	25
（5）相談体制の充実	27
（6）療養体制の整備（宿泊療養）	29
（7）療養体制の整備（自宅療養）	31
（8）保健所体制の強化	33
（9）ワクチン接種	35
2 社会経済活動	
（1）道民・事業者への要請（道独自の緊急事態宣言）	37
（2）道民・事業者への要請（特措法に基づく緊急事態措置）	39
（3）道民・事業者への要請（新北海道スタイル）	42
（4）道民・事業者への要請（第三者認証制度）	44
（5）道民・事業者への要請（レベル分類等）	46
（6）事業者への事業継続支援	48
（7）労働者・雇用等への支援	50
（8）需要喚起策等（旅行への支援）	51

(9) 需要喚起策等（飲食への支援）	54
(10) 需要喚起策等（移動への支援）	56
(11) 生活困窮者への支援	58
(12) ひとり親世帯への支援	59
(13) 差別・偏見への対策	60
(14) 学校教育活動（一斉臨時休業要請）	61
(15) 学校教育活動（学校での感染対策）	62

3 行政の対応

(1) 専門人材の確保・育成	64
(2) 道の体制整備	66
(3) 国への要請（道・全国知事会）	70
(4) 情報発信	72
(5) 市町村との連携	75

第4章 市町村、関係団体等、道民の皆様のご意見

1 調査の概要	76
2 道民意識調査集計結果	79
3 市町村・関係団体アンケート集計結果	83
4 事業所及び医療機関、福祉施設等へのヒアリング結果	93

第5章 今後の対応の方向性

1 これまでの対応についての評価等	106
2 取組実績及び課題と今後の対応方向	
<保健医療>	
(1) 入院医療体制の確保	106
(2) 診療検査医療機関（発熱外来）の確保	108
(3) 検査体制の整備	109
(4) 検査体制の整備（無料検査事業等）	110
(5) 相談体制の充実	111
(6) 療養体制の整備（宿泊療養）	112
(7) 療養体制の整備（自宅療養）	113
(8) 保健所体制の構築	115
(9) ワクチン接種	117

<社会経済活動>

(1) 道民・事業者への要請（道独自の緊急事態宣言）	118
(2) 道民・事業者への要請（特措法に基づく緊急事態措置）	119
(3) 道民・事業者への要請（新北海道スタイル）	121
(4) 道民・事業者への要請（第三者認証制度）	122
(5) 道民・事業者への要請（レベル分類等）	123
(6) 事業者への事業継続支援	124
(7) 労働者・雇用等への支援	126
(8) 需要喚起策等（旅行への支援）	128
(9) 需要喚起策等（飲食への支援）	129
(10) 需要喚起策等（移動への支援）	130
(11) 生活困窮者への支援	131
(12) ひとり親世帯への支援	132
(13) 差別・偏見への対策	133
(14) 学校教育活動（一斉臨時休業要請）	134
(15) 学校教育活動（学校での感染対策）	136

<行政の対応>

(1) 専門人材の確保・育成	137
(2) 道の体制整備	139
(3) 国への要請（道・全国知事会）	142
(4) 情報発信	144
(5) 市町村との連携	146

<基礎資料編>

- 1 北海道感染症対策有識者会議基礎資料
- 2 道民意識調査集計結果（詳細版）
- 3 市町村・関係団体アンケート集計結果（詳細版）
- 4 電通北海道による過請求事案に関する道の実態調査結果について

はじめに

本資料は、各分野の専門家や関係団体の方々に構成される「北海道感染症対策有識者会議」の議論等を踏まえ、道がこれまで実施してきた新型コロナウイルス感染症に係る一連の対応について総合的な検証を行い、課題などを認識した上で、新たな感染症危機への備えに向けた対応の方向性を取りまとめたものである。

【北海道感染症対策有識者会議】

○目的：道における新たな感染症危機への備え等に関し、幅広い見地から必要な意見を聴取するために設置（2023年（令和5年）5月8日設置）

○構成員：石井 吉春（北海道大学公共政策大学院 客員教授 ※座長）
加藤 敏彦（北海道老人福祉施設協議会 副会長）
木下 俊吾（北海道教育大学大学院教育学研究科 高度教職実践専攻 教授）
柴田 達夫（北海道町村会 常務理事）
柴田 倫宏（北海道農業協同組合中央会 専務理事）
高橋 聡（札幌医科大学医学部 感染制御・臨床検査医学講座 教授）
田端 綾子（弁護士（ラベンダー法律事務所））
出井 浩義（北海道市長会 事務局長）
水野 治（北海道経済連合会 専務理事）
三戸 和昭（（一社）北海道医師会 常任理事）
和田 英浩（日本労働組合総連合会 北海道連合会 事務局長）

（敬称略）

○開催経過

	開催日	場所	議事
第1回	6月20日（火）	道庁本庁舎	論点整理
第2回	7月25日（火）	TKP 札幌カンファレンスセンター	社会経済活動
第3回	7月31日（月）	TKP 札幌カンファレンスセンター	保健医療
第4回	8月21日（月）	TKP 札幌ビジネスセンター赤れんが前	行政の対応
第5回	9月14日（木）	書面開催	これまでの意見
第6回	11月7日（火）	TKP 札幌ビジネスセンター赤れんが前	取りまとめに向けたフレーム
第7回	11月20日（月）	書面開催	検証報告書（案）
第8回	12月25日（月）	TKP 札幌カンファレンスセンター	検証報告書（最終案）

【北海道新興・再興感染症等対策専門会議】

○目的：新興・再興感染症及び新型コロナウイルス感染症等対策の推進を図るために
設置（2023年（令和5年）5月8日設置）

○構成員：三戸 和昭（（一社）北海道医師会 常任理事 ※座長）
玉腰 暁子（北海道大学大学院医学研究院社会医学分野公衆衛生学教室
教授）
岡田 基（旭川医科大学病院感染制御部（救急医学講座教授） 部長）
高橋 聡（札幌医科大学医学部 感染制御・臨床検査医学講座 教授）
山野 勝美（（一社）北海道薬剤師会 常務理事）
大山 利枝（（公社）北海道看護協会）
中村 博彦（（特非）北海道病院協会 理事長）
眞岸 克明（北海道地方・地域センター病院協議会 会長）
永坂 敦（市立札幌病院 理事）
三橋 康之（小樽検疫所 所長）
村井 広樹（全国消防長会北海道支部 支部長）

（敬称略）

○開催経過

開催日	場所	議事
8月9日（水）	道庁本庁舎	新型コロナウイルス感染症への対応 に関する検証について （社会経済活動、保健医療）
8月18日（金）	書面開催	〃 （行政の対応）

【検証のフレーム（時期・分野）】

①ウイルスの特性や変異の状況に合わせた3つの時期に区分

I期（R2.1～R3.3頃）

毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期から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

II期（R3.3～R4.1頃）

アルファ株からデルタ株の変異株に対応した時期

III期（R4.1～）

オミクロン株に対応した時期

②保健医療、社会経済活動、行政の対応の3分野でそれぞれ論点を設定

分野1 保健医療 ～9項目

分野2 社会経済活動 ～15項目

分野3 行政の対応等 ～5項目

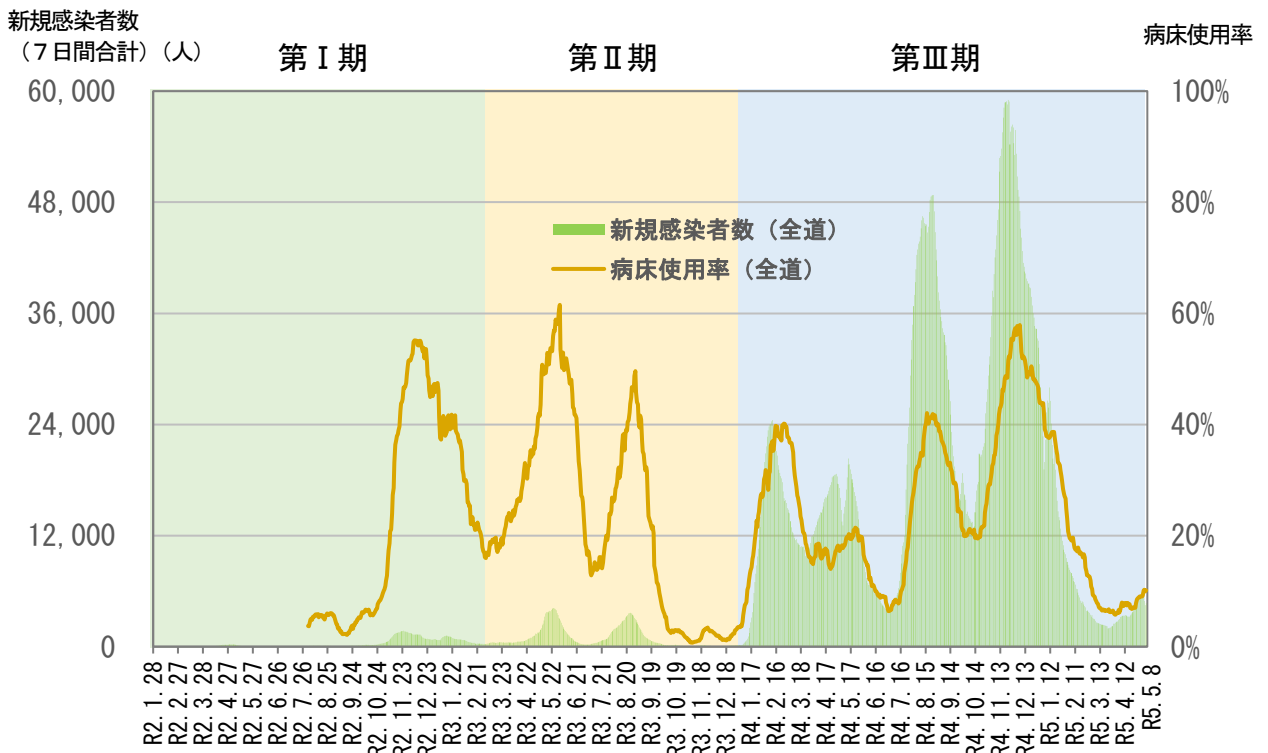
第1章 道内における感染状況の推移と主な対応について【概況】

1 各期（変異株）の特徴と主な動き等

		I期 (R2. 1~R3. 3頃)	II期 (R3. 3~R4. 1頃)		III期 (R4. 1~)
		毒性、感染力等の特性が明らかでなかった時期から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	アルファ株からデルタ株の変異株に対応した時期		オミクロン株に対応した時期
			(参考) アルファ株に対応した時期	(参考) デルタ株に対応した時期	
特徴	感染性	—	1.32倍と推定(従来株比)	1.5倍高い可能性(アルファ株比)	高い可能性(デルタ株比)
	重篤度	—	1.4倍と推定(従来株比)	入院リスクが高い可能性(アルファ株比)	入院リスク、重症化リスクが低い可能性(デルタ株比)
	新規感染者数ピーク	1,704人/週計(R2. 11. 24)	4,179人/週計(R3. 5. 23)	3,647人/週計(R3. 8. 24)	59,038人/週計(R4. 11. 22)
	重症者数ピーク	37人(R2. 12. 16)	60人(R3. 5. 25)	27人(R3. 9. 6)	17人(R4. 12. 13)
主な動き等	ワクチン	—	R3. 2~ 医療従事者 R3. 4~ 高齢者 R3. 8~ 65歳未満		R3. 12~ 3回目 R4. 5~ 4回目 R4. 9~ オミクロン株対応
	道民等への要請	(外出自粛等の行動制限) ・道独自の緊急事態宣言 ・特措法：緊急事態措置	(外出自粛等の行動制限) ・緊急事態措置 ・まん延防止等重点措置		(R4. 7 国の基本的対処方針) ・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
	患者等の療養期間	(当初) 全ての患者、濃厚接触者：最大14日間 (段階的緩和) 患者：最大14日間⇒10日間 濃厚接触者：最大14日間⇒10日間⇒7日間			R4. 9~患者は最大7日間、 R4. 7~濃厚接触者は家庭内等に限定し、最大5日間

※感染性、重篤度については、国のアドバイザリーボード資料から抜粋

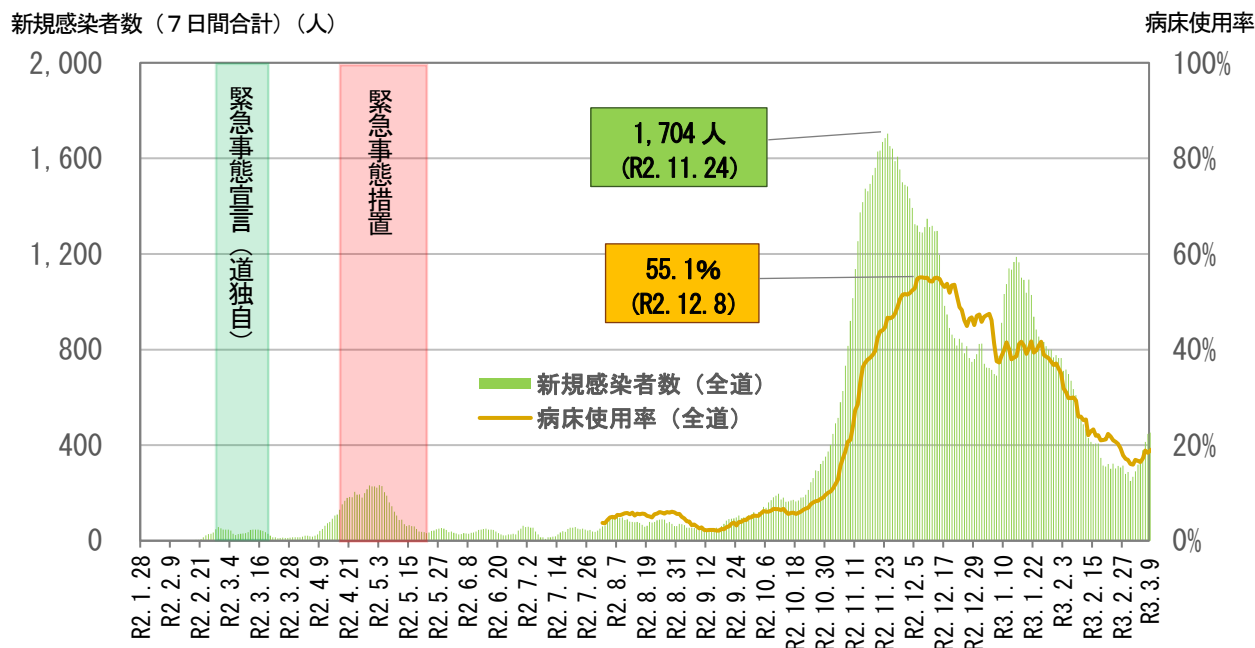
【感染状況（第I期～第III期）】



※病床使用率は病床確保計画策定時 (R2. 8. 1) から記載

2 第I期の感染状況と主な対応 ～未知のウイルスとの闘い～

(1) 感染状況



※病床使用率は病床確保計画策定時 (R2.8.1) から記載

(2) 主な対応

令和2年1月28日、道内で初めて新型コロナウイルス感染症の感染者が確認された。道は即日、知事を本部長とする「北海道感染症危機管理対策本部」を設置し、翌月には、関係各部からなる「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を編成した。

世界的にも十分な知見やノウハウがない中、道では、「帰国者・接触者相談センター」や「帰国者・接触者外来」を設置し、相談体制や医療体制等を強化した。しかしながらその後も感染が徐々に広がったため、全国に先駆け、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したほか、学校の一斉臨時休業を実施した。

3月、特措法に基づく「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置するとともに、各振興局に地方本部を設置し、全庁的な体制の下、対策を進めてきたが、4月に入ると新規感染者数は再び増加に転じたため、特措法に基づく緊急事態措置として外出自粛要請や休業要請を実施した。

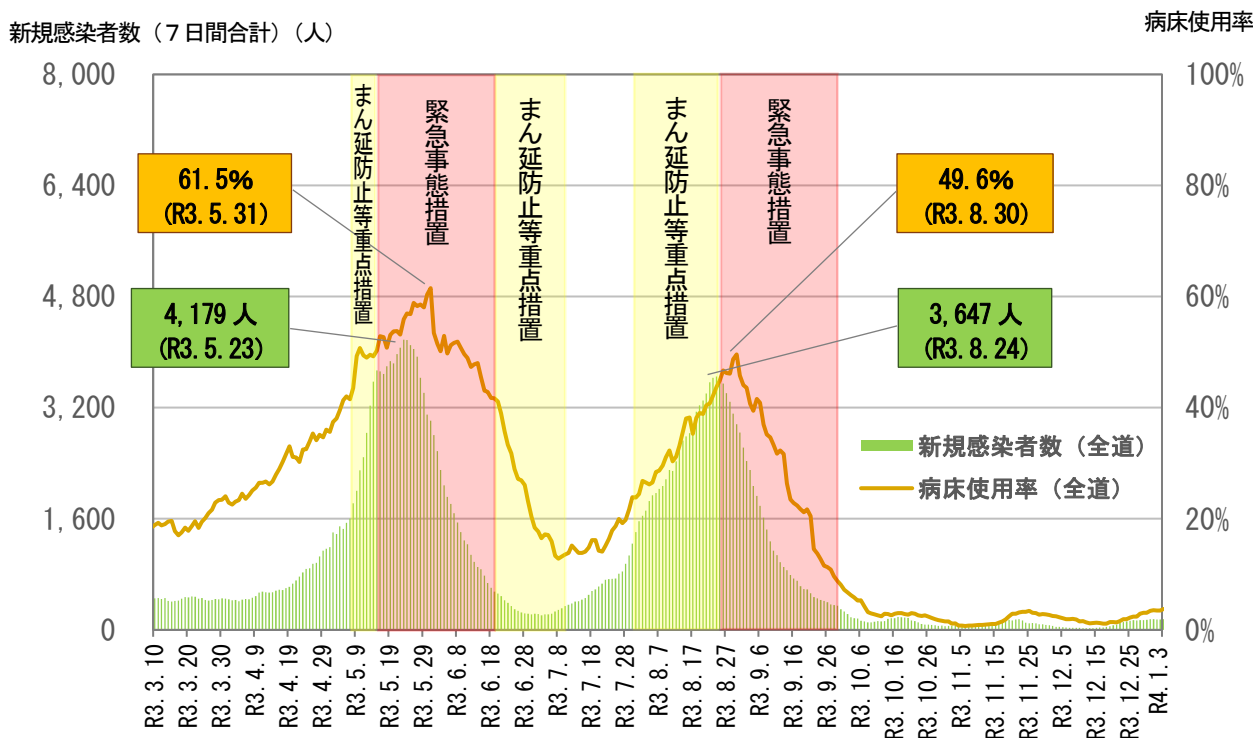
その後、7月には、対策本部の下に、指揮命令の実務を担う全庁組織として「指揮室」を設置したほか、推定された最大入院患者数を上回る病床数(1,767床)を確保する「病床確保計画」の策定、11月には道央圏以外にも宿泊療養施設を開設するなど、感染の再拡大を見据え、体制の強化を進めた。

新型コロナが社会・経済に与えた影響は大きく、事業者への支援として、休業要請に協力いただいた事業者への給付金や、資金繰りを支援するための「新型コロナウイルス感染症対応資金(ゼロゼロ融資)」のほか、「どうみん割」などの需要喚起策を実施した。

また、社会問題にもなった新型コロナに関する差別や偏見について、正しい理解と人権への配慮を呼びかけるとともに、道庁内に相談窓口を設置した。

3 第Ⅱ期の感染状況と主な対応 ～変異株による感染拡大への対応～

(1) 感染状況



(2) 主な対応

第Ⅱ期は、従来株より感染性や重篤度が高いとされるアルファ株やデルタ株への置き換わりにより、急速に感染が拡大した。また、第Ⅱ期においては、まず人口が集積する都市において感染が拡大し、その後、全道に感染が広がるという状況が見られたため、地域の感染状況に応じた対策を講じてきた。

令和3年3月以降、アルファ株への置き換わりが進み、札幌市の入院患者が過去最高となったため、「札幌市医療非常事態宣言」を発出、札幌市を対象としたまん延防止等重点措置を実施した。その後、道内各地にも感染が拡大し、「北海道医療非常事態宣言」を発出、道内全域を対象とした緊急事態措置を実施した。

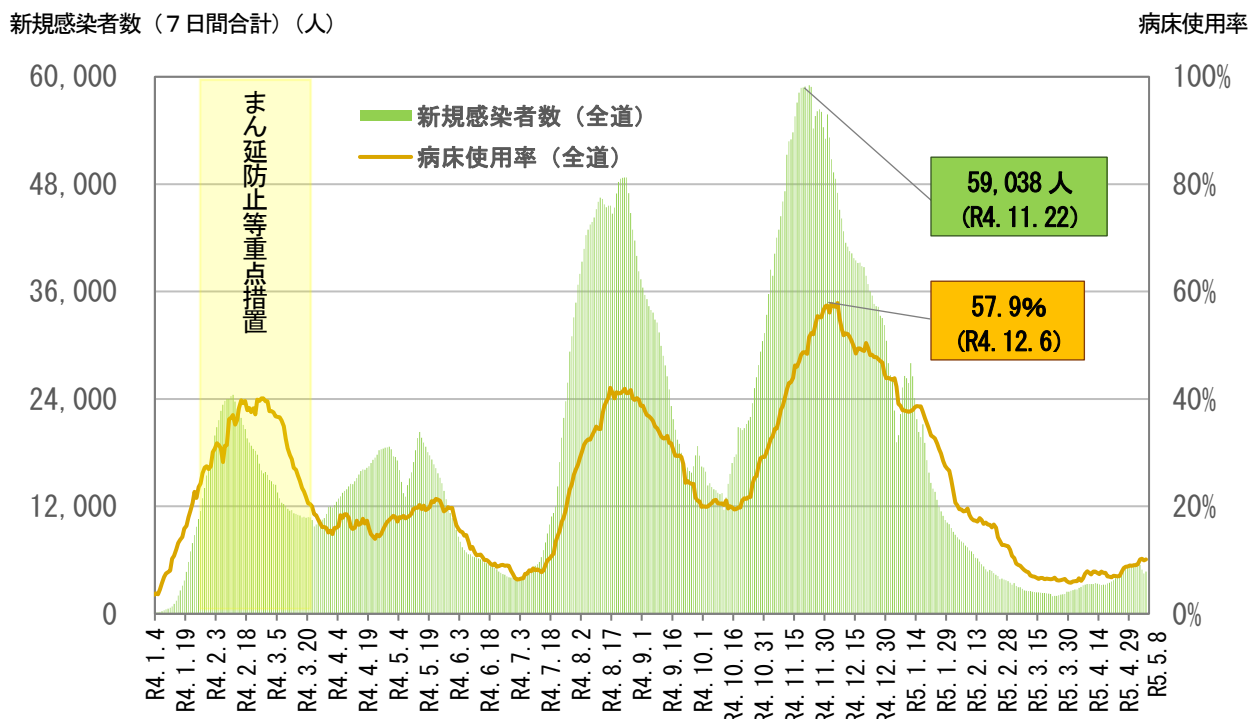
6月以降にはデルタ株への置き換わりが進み、新規感染者数が再び増加し始めた札幌市を対象としたまん延防止等重点措置を実施。その後、石狩振興局管内や旭川市など道内各地にも感染が拡大したため、こうした地域に特に重点的な措置を講じるとともに、道内全域を対象とした緊急事態措置を実施した。

新規感染者数が減少した9月以降は、度重なる自粛要請等で落ち込んだ観光産業等を支援するため、停止していた需要喚起策を再開した。また、飲食店における感染防止対策の実効性を高めるため、必要な感染対策が実施されている飲食店を認証する「第三者認証制度」の運用を9月に札幌市、10月に全道で開始した。

令和3年2月から医療従事者向けの接種が開始されていたワクチンについては、4月から高齢者向けの接種を開始、8月からは65歳未満の方への接種を開始し、11月には初回接種（1,2回目）が概ね完了した。

4 第Ⅲ期の感染状況と主な対応 ～感染拡大防止と社会経済活動の維持～

(1) 感染状況



(2) 主な対応

第Ⅲ期は、新たな変異株であるオミクロン株とその派生株である BA.2 系統や BA.5 系統などへの置き換わりにより、感染が急拡大した。オミクロン株及びその派生株は、感染力が強く、新規感染者はこれまでを大きく上回る規模で拡大した一方、デルタ株に比べ、重症化リスクは低いとされた。第Ⅲ期は、新規感染者の急拡大により負担が増した保健所・医療機関の負担軽減や、令和4年7月に国が示した「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」という方針の下、感染拡大防止と社会経済活動の維持に向けた対策を講じてきた。

令和4年1月の感染拡大の際には、病床使用率の増加が続き、全道的に医療がひっ迫するおそれがあったことから、全道を対象としたまん延防止等重点措置を実施した。また、感染の急拡大を踏まえ、治療が必要な方を確実に適切に医療につなげていくため、積極的疫学調査の対象を患者本人、同居人、医療機関や高齢者施設等に重点化した。

ワクチン接種については、3月から小児接種、9月からオミクロン株対応ワクチン、10月から乳幼児接種を開始。接種の促進に向け、多様な媒体による広報・啓発を実施した。

また、高齢者等重症化リスクの高い方を守るため、9月から発生届出の対象を限定（全数届出の見直し）し、自己検査の結果を判定・登録する「陽性者登録センター」や24時間利用できる「陽性者健康サポートセンター」の整備など、自宅療養する方が安心して過ごせるための環境整備や医療機関・保健所の負担軽減に向けた取組を進めた。

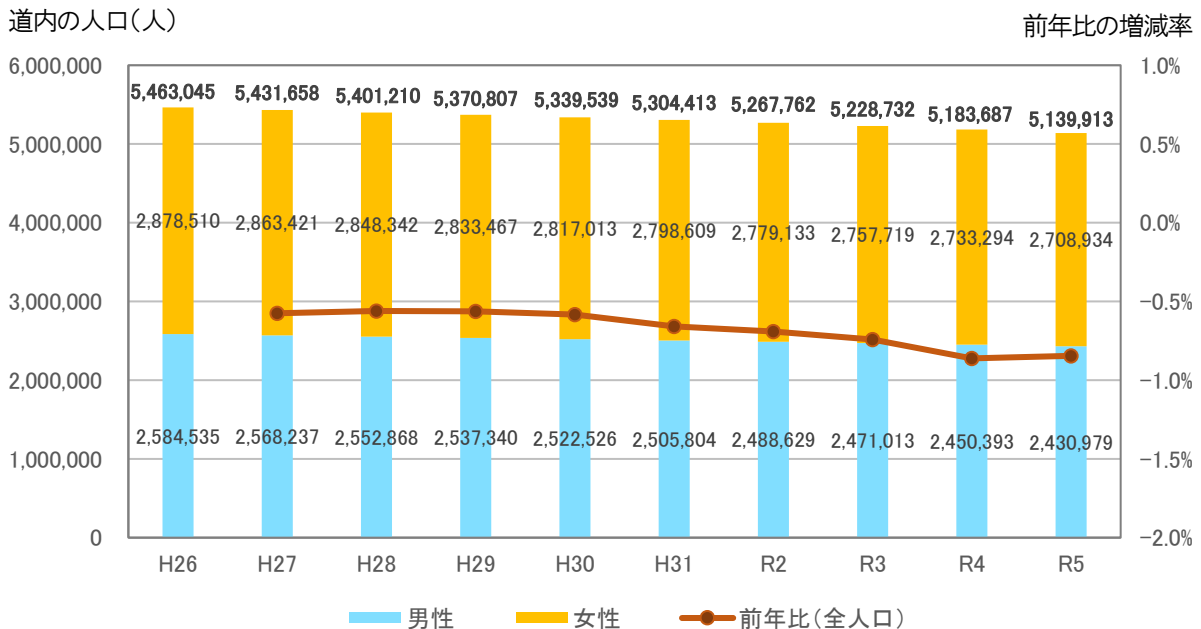
冬期には、直近2年よりも高い水準にあるとされた季節性インフルエンザとの同時流行に備え、外来医療体制の整備やより一層の感染防止行動の徹底等の注意喚起を行った。

第2章 流行期間における人口動態・経済等の状況

1 人口動態

(1) 道内の人口

道内の人口は平成9年をピークに減少し、新型コロナ発生後においてもその傾向は大きく変わらず、前年比0.6～0.9%減という状況が続いている。男女の構成比は男性47%程度、女性53%程度で大きな変化なく推移している。

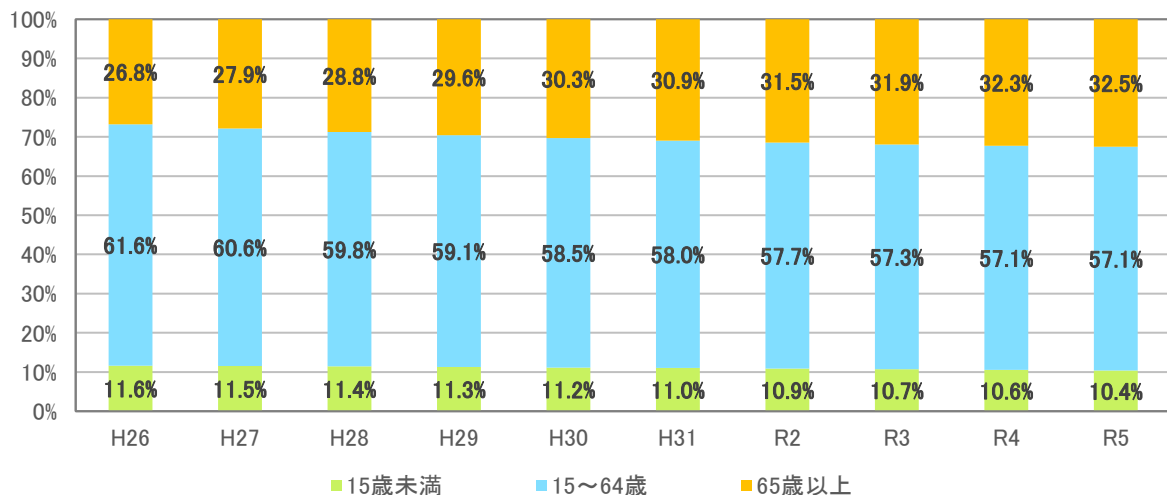


出典：「住民基本台帳人口・世帯数」(北海道調べ 毎年7～8月頃に1月1日現在のデータ公表)

(2) 道内の人口の年代別割合

道内の人口が減少する中、65歳以上の高齢者が占める割合は年々上昇しており、新型コロナ発生後においてもその傾向は大きく変わらず、令和5年には32.5%まで増加している。一方、その他の年代は減少が続き、15歳未満は10.4%まで減少している。

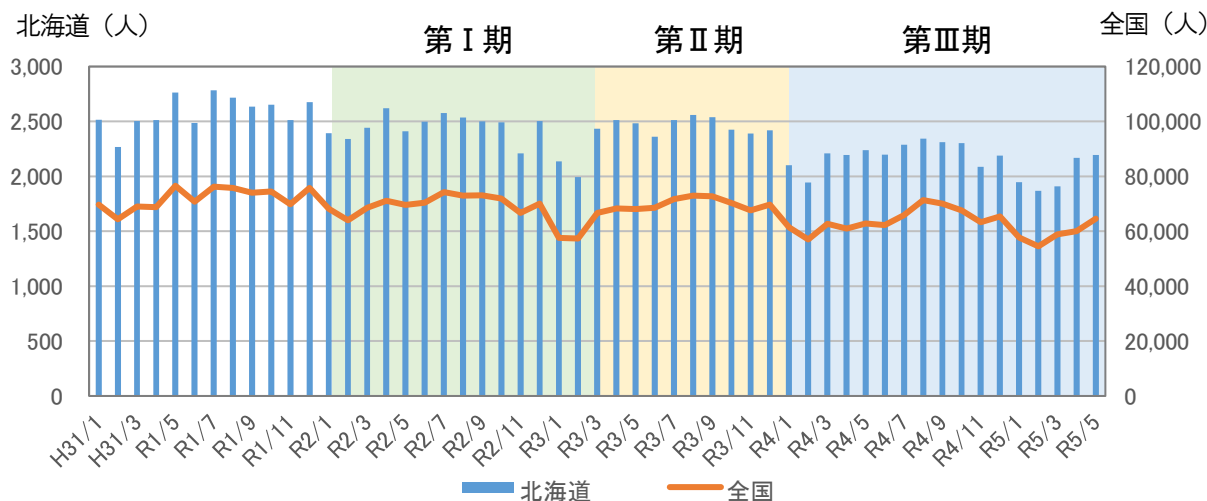
道内全人口に占める各年代の割合



出典：「振興局市町村別年齢5歳階級別人口」(北海道調べ 毎年7～8月頃に1月1日現在のデータ公表)

(3) 出生数

道内、全国ともに、各期間における1か月あたりの出生数が新型コロナ発生前から減少しており、特に、第Ⅲ期においては、道内、全国ともに10%以上の減少となっている。



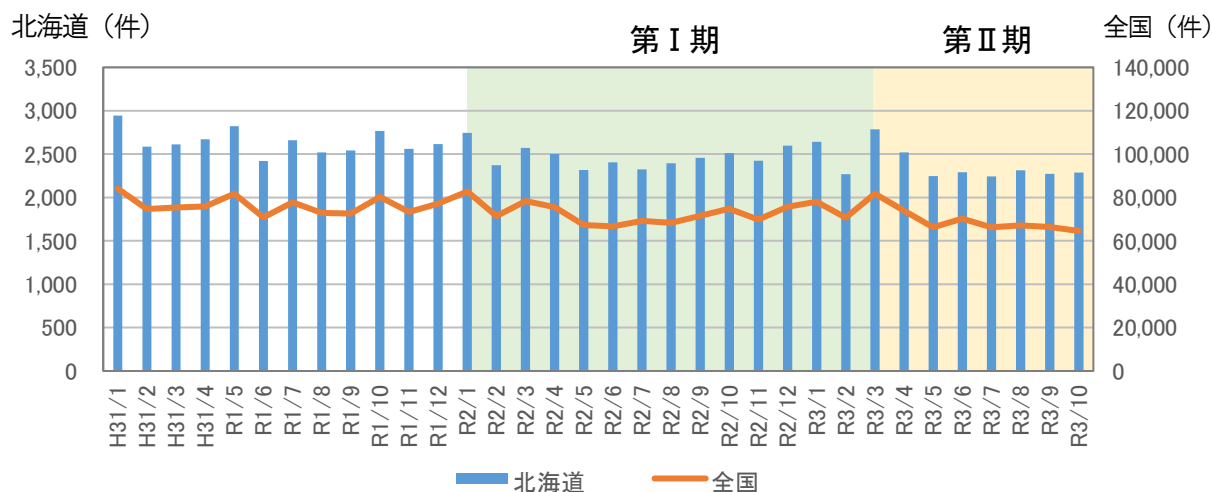
出典：厚生労働省「人口動態統計」（速報は約2か月後に公表）を基に道作成

<参考：各期間における1か月当たりの出生数（ ）内は新型コロナ発生前からの増減率>

	コロナ前 (H31.1~R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1~R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3~R4.1)	第Ⅲ期 (R4.2~R5.5)
北海道	2,585人	2,404人 (▲7.0%)	2,463人 (▲4.7%)	2,147人 (▲17.0%)
全国	72,103人	68,267人 (▲5.3%)	69,670人 (▲3.4%)	62,731人 (▲13.0%)

(4) 妊娠届出数

道内、全国ともに、第Ⅰ、Ⅱ期の1か月あたりの妊娠届出数は新型コロナ発生前から減少しており、特に、第Ⅱ期は道内、全国ともに新型コロナ発生前から10%程度の減少となっている。



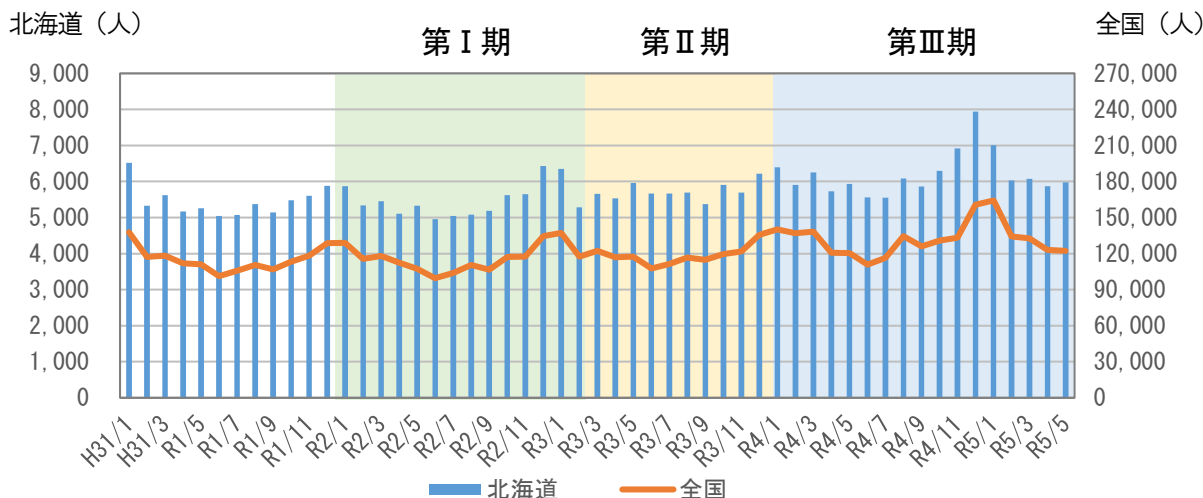
出典：厚生労働省「妊娠届出数の状況について（※厚生労働省が新型コロナウイルス感染症の流行が妊娠活動等に及ぼす影響を把握するために令和2年10月から令和3年10月まで公表）」を基に道作成

<参考：各期間における1か月当たりの妊娠届出数（ ）内は新型コロナ発生前からの増減率>

	コロナ前 (H31.1~R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1~R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3~R4.1)
北海道	2,643件	2,466件 (▲6.7%)	2,370件 (▲10.3%)
全国	76,361件	72,883件 (▲4.6%)	69,546件 (▲8.9%)

(5) 死亡者数

道内、全国ともに、各期間における1か月あたりの死亡者数が新型コロナ発生前から増加しており、特に、第Ⅲ期においては、道内、全国ともに10%以上の増加となっている。



出典:厚生労働省「人口動態統計」(速報は約2か月後に公表)を基に道作成

＜参考：各期間における1か月当たりの死亡者数（ ）内は新型コロナ発生前からの増減率＞

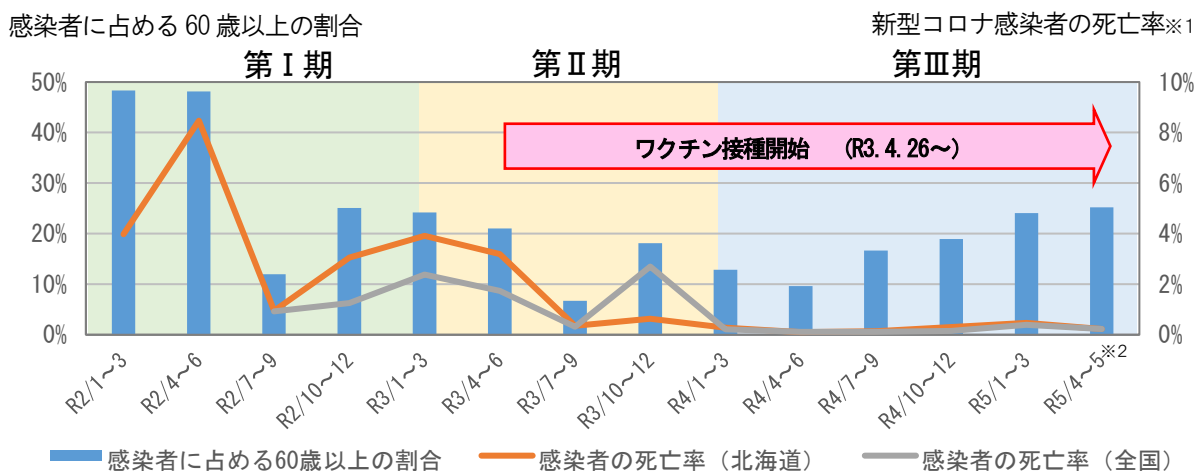
	コロナ前 (H31.1～R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1～R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3～R4.1)	第Ⅲ期 (R4.2～R5.5)
北海道	5,458人	5,479人 (+0.4%)	5,738人 (+5.1%)	6,200人 (+13.6%)
全国	115,092人	116,260人 (+1.0%)	118,482人 (+2.9%)	132,076人 (+14.8%)

(6) 感染者に占める高齢者の割合と感染者の死亡率

道内の感染者の死亡率は、令和3年6月頃まで、感染者に占める60歳以上の割合と概ね連動して増減しているが、令和3年7月以降は、感染者に占める60歳以上の割合に関わらず、1%を下回っている。

ワクチンについて、国の専門家からは、「ワクチンの接種が高齢者中心に進んでいる。発症予防、重症化予防とともに、感染予防効果を示唆する報告もある。」と指摘されている。

(令和3年6月30日 新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード)

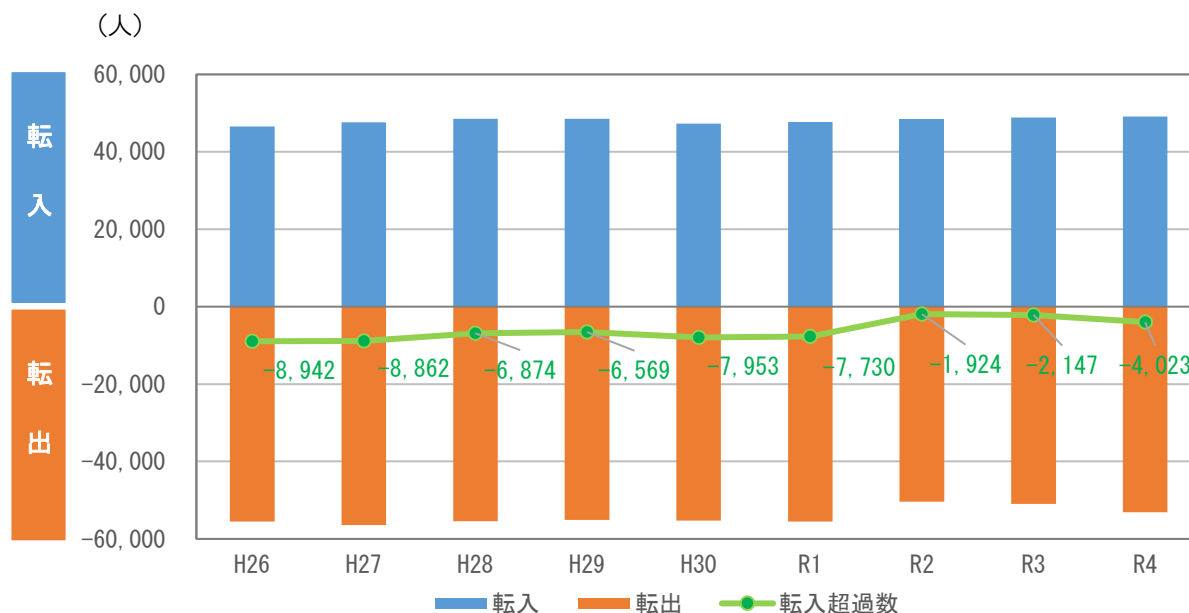


※1: 新型コロナ感染者の死亡率=期間内に死亡の発表があった新型コロナ感染者/期間内に発表された新規感染者数にて算定
 ※2: R5年5月8日発表分までの集計

出典:感染者の死亡率(全国)は厚生労働省「データからわかる—新型コロナウイルス感染症情報—」(R2.5.9 から公表)を基に試算

(7) 北海道における転入・転出の推移

道内では、転出者が転入者を上回る転出超過の状況が続いているが、新型コロナ発生後は、その差が小さくなっている。



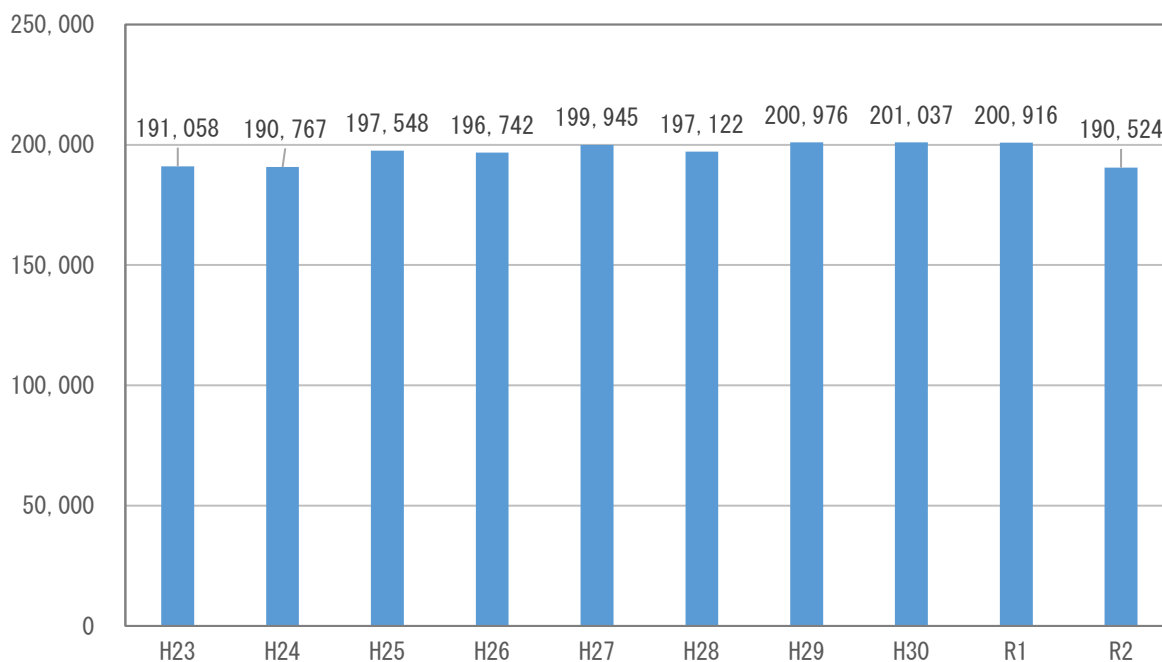
出典:総務省「住民基本台帳人口移動報告(日本人移動者)」(毎年1月に前年データ公表)を基に道作成

2 経済等の状況

(1) 道内総生産の推移

道内総生産は、新型コロナ発生前から増減を繰り返しながら徐々に増加する傾向が続いていたが、新型コロナ発生後の令和2年度は前年から1兆円以上減少している。

道内総生産(億円)

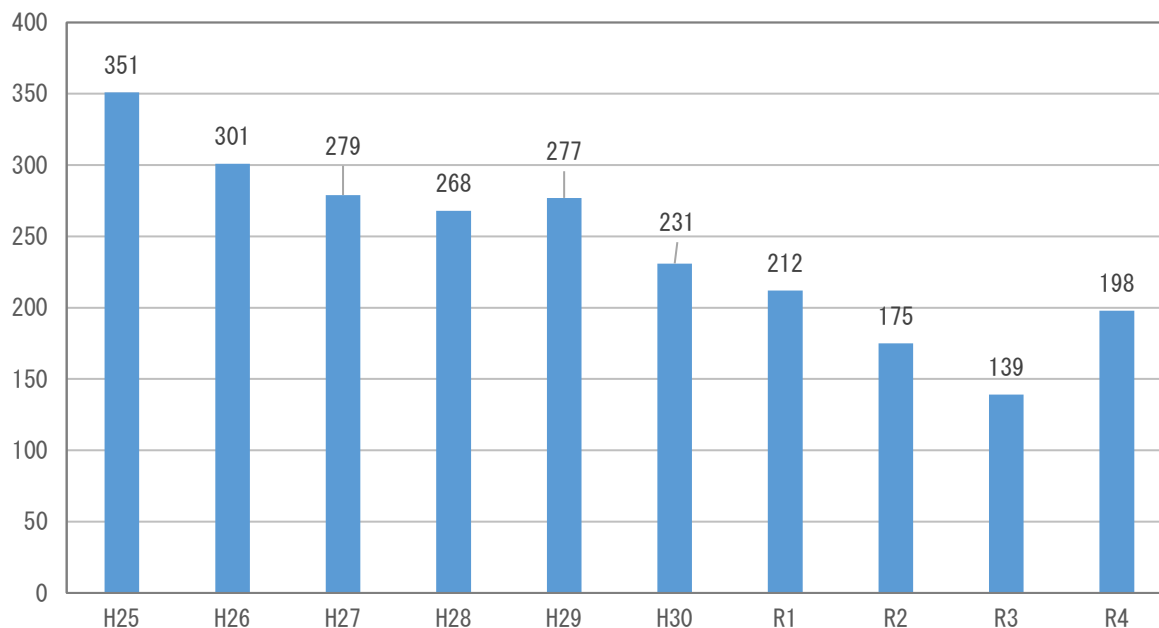


出典:北海道「令和2年度道民経済計算」

(2) 道内の倒産件数の推移

道内の倒産件数は、平成29年を除き、令和3年まで減少する傾向が見られていたが、令和4年は前年から59件増加した。

倒産件数（件）

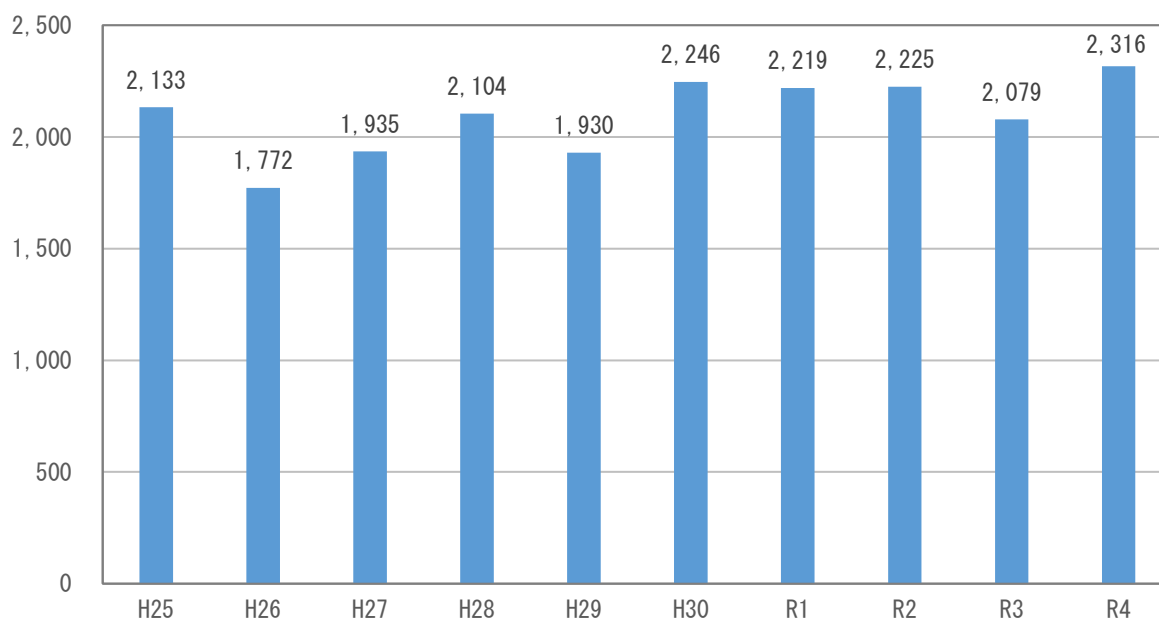


出典：北海道「北海道経済の動向」（毎年6月に前年データが公表）
引用：東京商工リサーチ北海道支社

(3) 道内の休廃業件数の推移

道内の休廃業件数は、新型コロナ発生前の平成30年と比べ、横ばいからやや減少の状況が続いていたが、令和4年は前年から10%以上増加している。

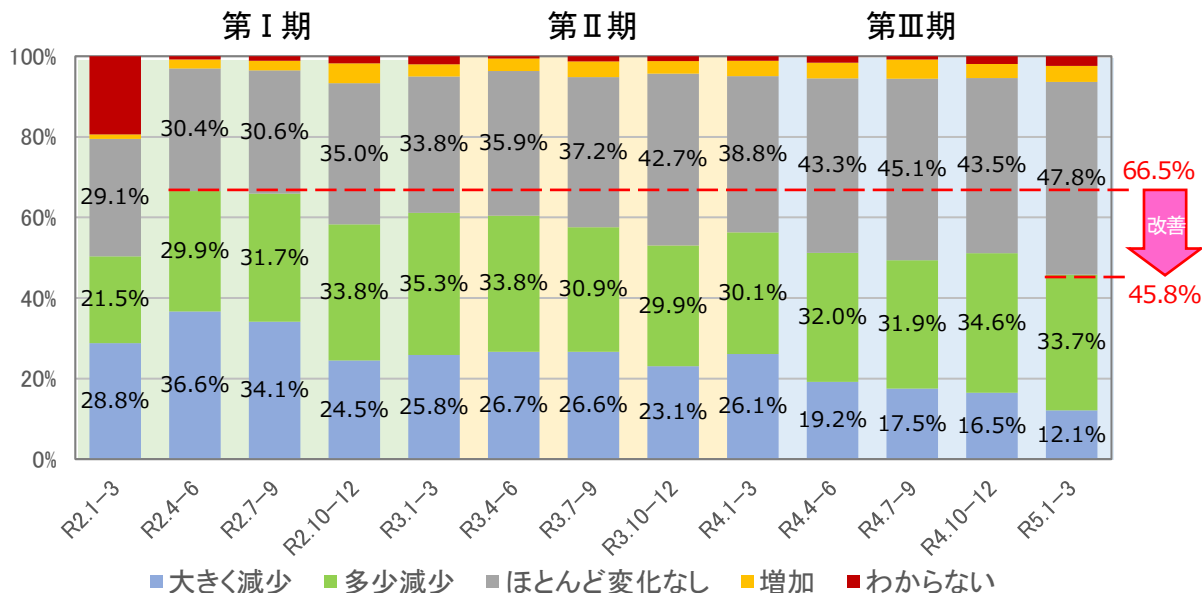
休廃業件数（件）



出典：(株)東京商工リサーチのホームページ(毎年1月に前年データが公表)を基に道作成

(4) 新型コロナウイルス感染症の拡大による売上・利益等への影響（道内全体）

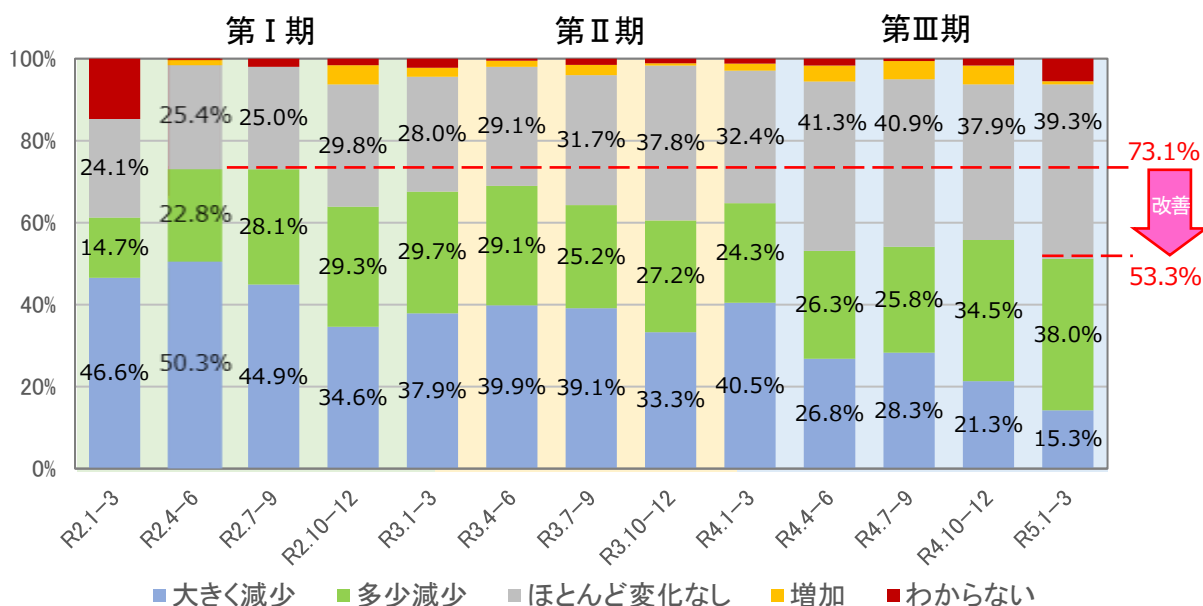
新型コロナの影響を受ける以前の平年同時期と比較した売上・利益等への影響は、令和2年4-6月に「減少した」（「大きく減少した」及び「多少減少した」）と回答した企業が最も多く66.5%となっているが、増減を繰り返しながら、徐々に回復し、令和5年1-3月で45.8%と令和2年4-6月から20.7ポイント改善している。



出典:北海道「企業経営者意識調査」(毎年4回実施・公表する調査の中で、令和2年1-3月期から令和5年1-3月期まで新型コロナウイルス感染症の影響に関する特別調査を実施)

(5) 新型コロナウイルス感染症の拡大による売上・利益等への影響（道内サービス業）

新型コロナの影響を受ける以前の平年同時期と比較した売上・利益等への影響は、令和2年4-6月に「減少した」（「大きく減少した」及び「多少減少した」）と回答した企業が最も多く73.1%となっているが、増減を繰り返しながら、徐々に回復し、令和5年1-3月で53.3%と令和2年4-6月から19.8ポイント改善している。

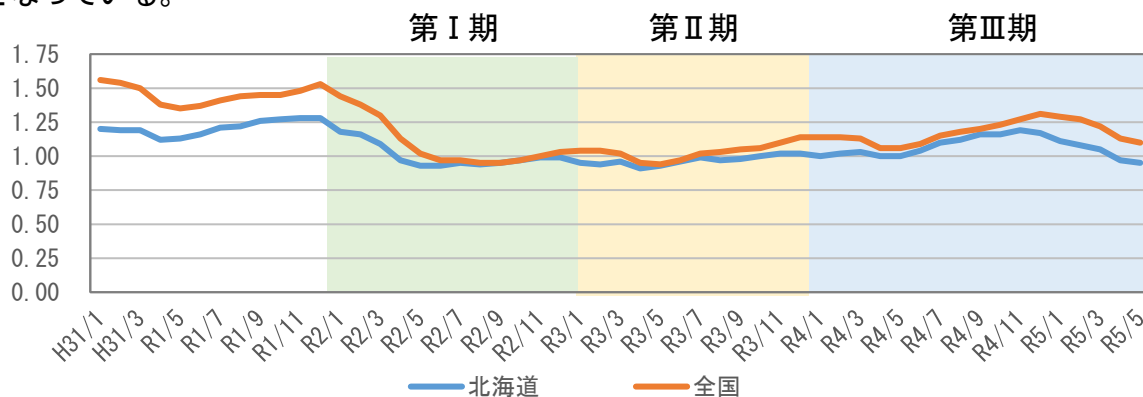


出典:北海道「企業経営者意識調査」(毎年4回実施・公表する調査の中で、令和2年1-3月期から令和5年1-3月期まで新型コロナウイルス感染症の影響に関する特別調査を実施)

(6) 有効求人倍率

新型コロナが国内で初確認された令和2年1月以降、全国、道内ともに減少が続き、特に道内では、令和2年4月から令和3年9月まで1.00を下回る時期が続いた。

全国、道内ともに、第Ⅱ期途中から回復の動きが見られていたが、直近では再び減少傾向となっている。



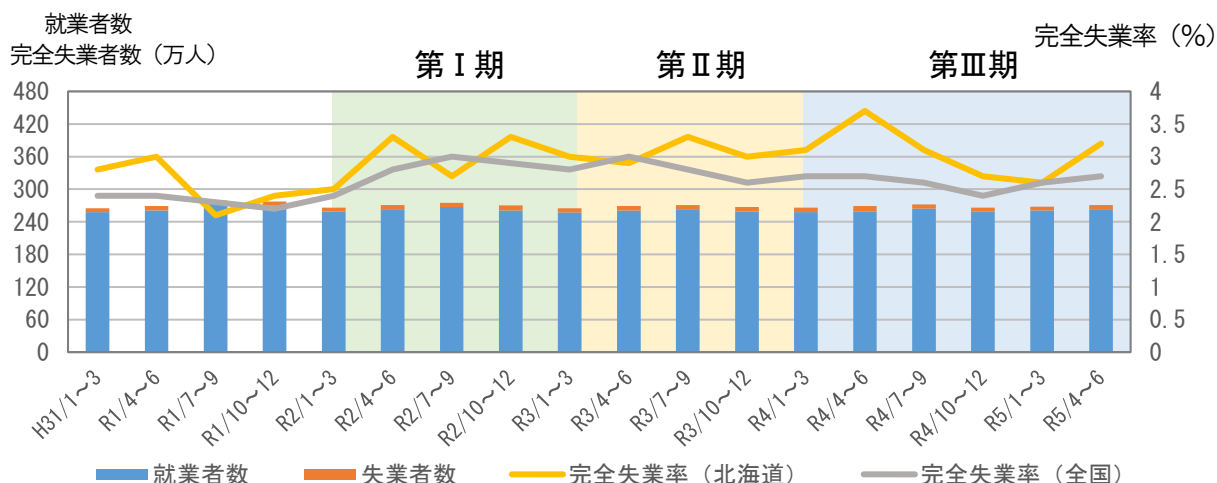
出典:北海道労働局「レイバーレター」(最新データ翌月公表)を基に道作成

<参考:各期間における平均有効求人倍率 ()内は新型コロナ発生前からの増減ポイント>

	コロナ前 (H31.1~R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1~R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3~R4.12)	第Ⅲ期 (R4.1~R5.5)
北海道	1.21	1.00 (▲0.21)	0.97 (▲0.24)	1.07 (▲0.14)
全国	1.46	1.09 (▲0.37)	1.03 (▲0.43)	1.17 (▲0.28)

(7) 完全失業率

道内、全国ともに増減を繰り返しているが、第Ⅰ~Ⅲ期の全ての期間で期間中の平均完全失業率が新型コロナ発生前から増加した。道内においては、令和4年4-6月の3.7%をピークに減少が続いていたが、直近では再び増加した。



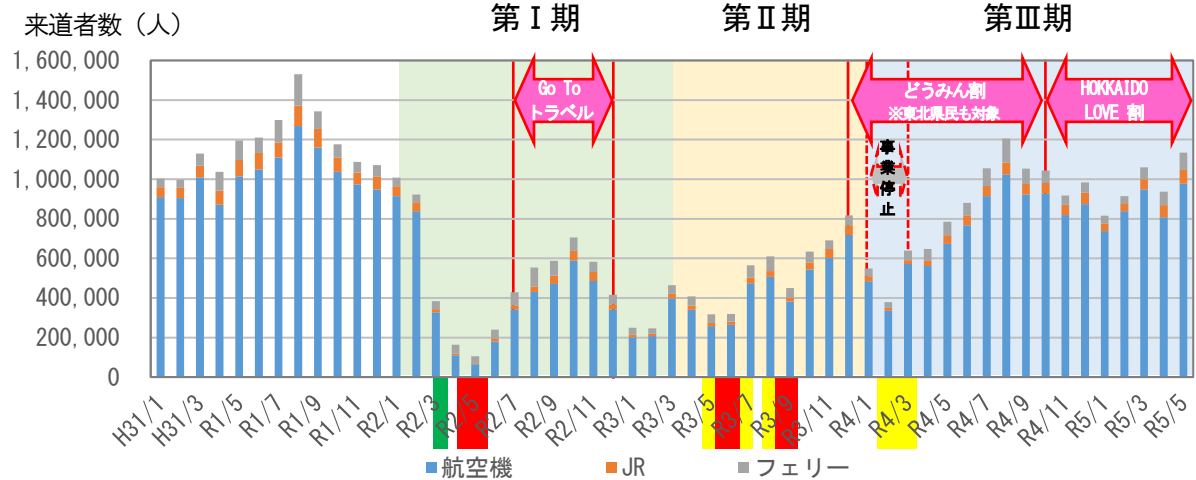
出典:総務省「労働力調査」(最新データ翌々月公表)を基に道作成

<参考:各期間における平均完全失業率 ()内は新型コロナ発生前からの増減ポイント>

	コロナ前 (H31.1~R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1~R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3~R4.12)	第Ⅲ期 (R4.1~R5.5)
北海道	2.6%	3.0% (+0.4)	3.1% (+0.5)	3.1% (+0.5)
全国	2.3%	2.8% (+0.5)	2.8% (+0.5)	2.6% (+0.3)

(8) 来道者数

新型コロナが国内で初確認された令和2年1月以降、来道者は減少し、第Ⅰ、Ⅱ期における1か月あたりの来道者数は新型コロナ発生前の半数以下となったが、第Ⅲ期からは徐々に回復してきている。



※旅行支援策には期間中に対象外地域や対象外期間(GW や年末年始など)を含むものがある

※日付上の緑は道独自の緊急事態宣言の期間、黄色はまん延防止等重点措置の期間、赤は緊急事態措置の期間

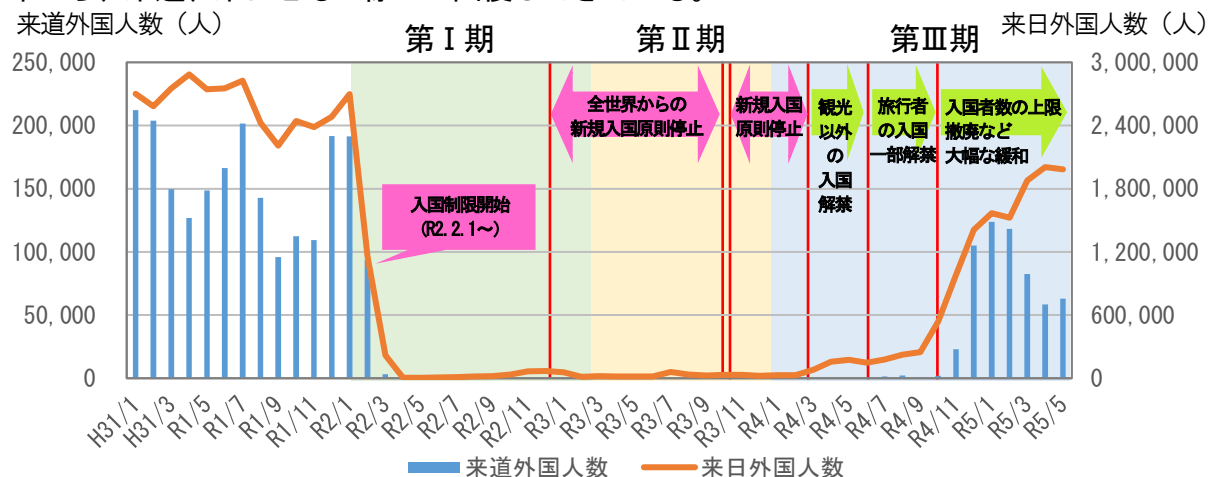
出典：(公社)北海道観光振興機構の取りまとめ資料(最新データ翌月公表)を基に道作成

<参考：各期間における1か月あたりの来道者数 () 内は新型コロナ発生前からの増減率>

	コロナ前 (H31.1~R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1~R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3~R4.2)	第Ⅲ期 (R4.3~R5.5)
北海道	1,173,525 人	470,875 人 (▲59.9%)	527,589 人 (▲55.0%)	882,248 人 (▲24.8%)

(9) 来道外国人数

新型コロナが国内で初確認された令和2年1月以降、来道、来日外国人数はともに減少。特に、来道外国人数は令和2年4月から令和4年6月までほぼ0人の期間が続いた。令和4年から、来道、来日ともに徐々に回復してきている。



※来道外国人数は北海道に直接入国した外国人の数

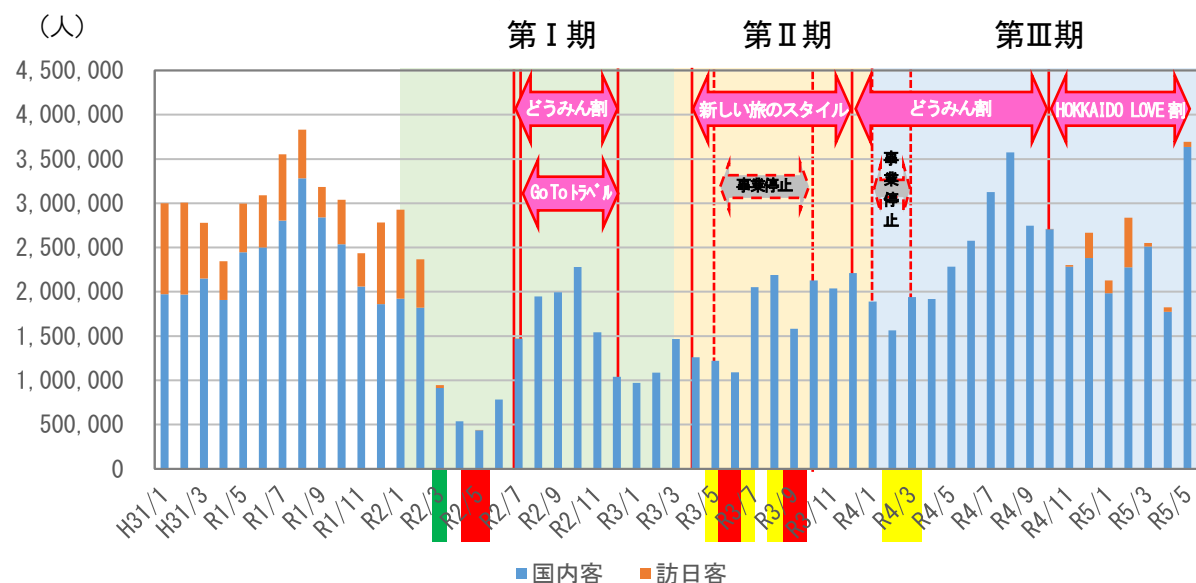
出典：法務省「出入国管理統計表」(速報は翌月公表)を基に道作成

<参考：各期間における1か月あたりの来道・来日外国人数 () 内は新型コロナ発生前からの増減率>

	コロナ前 (H31.1~R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1~R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3~R4.2)	第Ⅲ期 (R4.3~R5.5)
北海道	155,111 人	20,578 人 (▲86.7%)	0.6 人 (▲100%)	34,105 人 (▲78.0%)
全国	2,598,932 人	312,629 人 (▲88.0%)	28,357 人 (▲98.9%)	775,456 人 (▲70.2%)

(10) 道内宿泊者数

新型コロナが国内で初確認された令和2年1月以降、国内客、訪日客はともに減少。その後も新型コロナ発生前の水準を下回る状況が続いたが、第Ⅲ期の1か月当たりの国内客は新型コロナ発生前と同程度まで回復。訪日客も徐々に回復してきている。



※旅行支援策には期間中に対象外地域や対象外期間(GW や年末年始など)を含むものがある
 ※日付上の緑は道独自の緊急事態宣言の期間、黄色はまん延防止等重点措置の期間、赤は緊急事態措置の期間
 出典: 観光予報プラットフォーム推進協議会「観光予報プラットフォーム」(月2回データ更新※有料)を基に道作成

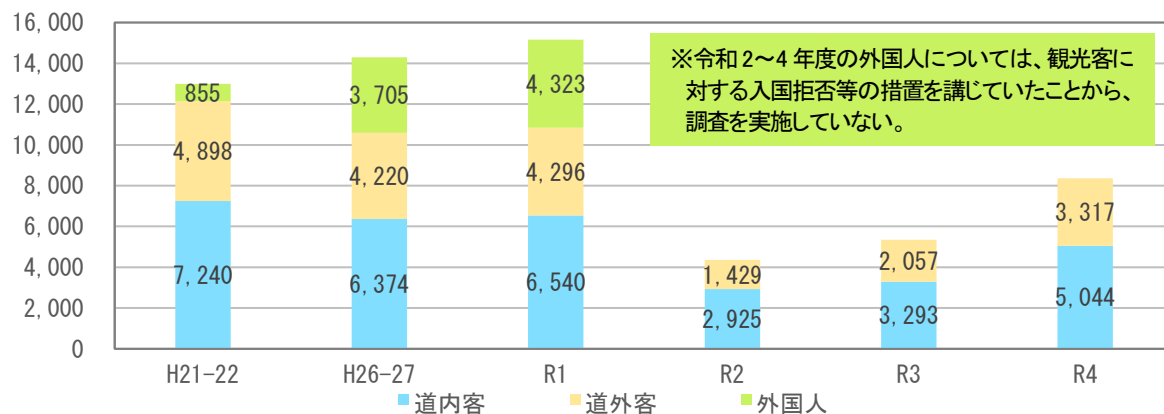
<参考: 各期間における1か月あたりの宿泊者数 () 内は新型コロナ発生前からの増減率>

	コロナ前 (H31.1~R1.12)	第Ⅰ期 (R2.1~R3.2)	第Ⅱ期 (R3.3~R4.2)	第Ⅲ期 (R4.3~R5.5)
国内客	2,360,690人	1,338,776人 (▲43.3%)	1,724,410人 (▲27.0%)	2,421,962人 (+2.6%)
訪日客	642,775人	113,597人 (▲82.3%)	0人 (▲100%)	68,063人 (▲89.4%)

(11) 道内の観光消費額の推移

道内の観光消費額は、新型コロナ発生後の令和2年度に大きく減少しており、令和3年度以降は徐々に回復しているものの新型コロナ発生前の水準には戻っていない。

観光消費額(推計)(億円)



※平成30年度以前は、観光産業経済効果調査(5年間隔で実施)による額であり、H21-22は平成21年7月~翌年6月、H26-27は、平成26年10月~翌年9月が調査期間。

出典: 北海道「観光産業経済効果調査」及び(公社)北海道観光振興機構「北海道来訪者満足度調査」(毎年3月に前年度データが公表)を基に道作成

(12) 道内（相互間）機関別輸送人員の推移

新型コロナが国内で初確認された令和元年度以降、どの輸送機関でも輸送人員が減少している。特に、令和2、3年度は、全体で平成30年比の30%以上の減少となっている。

(単位:千人)

年度	鉄道・軌道		自動車			船舶	航空	合計	(参考) 道内-道外 間航空輸送 人員
	JR	JR以外	乗合バス	貸切バス	ハイヤー タクシー				
H28	133,330	239,246	185,684	16,058	103,216	1,669	728	679,931	21,210
H29	134,611	241,772	184,072	15,603	101,335	1,787	775	679,955	22,157
H30	136,377	241,973	180,872	14,159	92,567	1,651	788	668,387	22,380
R1	133,961 (▲1.8%)	238,985 (▲1.2%)	176,262 (▲2.5%)	12,918 (▲8.8%)	84,513 (▲8.7%)	1,535 (▲7.0%)	772 (▲2.0%)	648,946 (▲2.9%)	22,015 (▲1.6%)
R2	94,372 (▲30.8%)	173,010 (▲28.5%)	125,986 (▲30.3%)	5,803 (▲59.0%)	55,266 (▲40.3%)	550 (▲66.7%)	415 (▲47.3%)	455,402 (▲31.9%)	7,169 (▲66.2%)
R3	96,122 (▲29.5%)	175,200 (▲27.6%)	128,660 (▲28.9%)	5,942 (▲58.0%)	54,358 (▲41.3%)	564 (▲65.8%)	484 (▲38.6%)	461,330 (▲31.0%)	10,869 (▲51.0%)

※R1以降の()内は新型コロナ発生前(H30年度)からの増減率

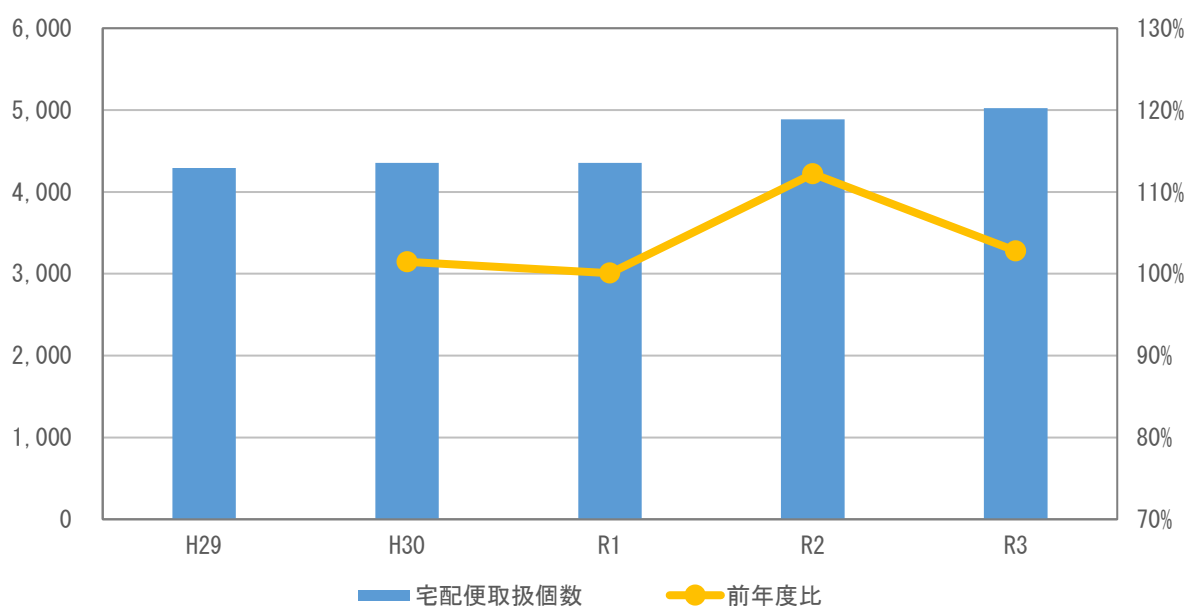
出典:北海道運輸局「数字で見る北海道の運輸」(毎年3月に前年度データが公表)を基に道作成

(13) 宅配便取扱個数（全国）の推移

宅配便の取扱個数は、新型コロナが流行する前から増加が続いているが、新型コロナ発後もその傾向は続いており、特に、令和2年度においては、前年度から11.9%増加している。

宅配便等取扱個数（百万個）

前年度比

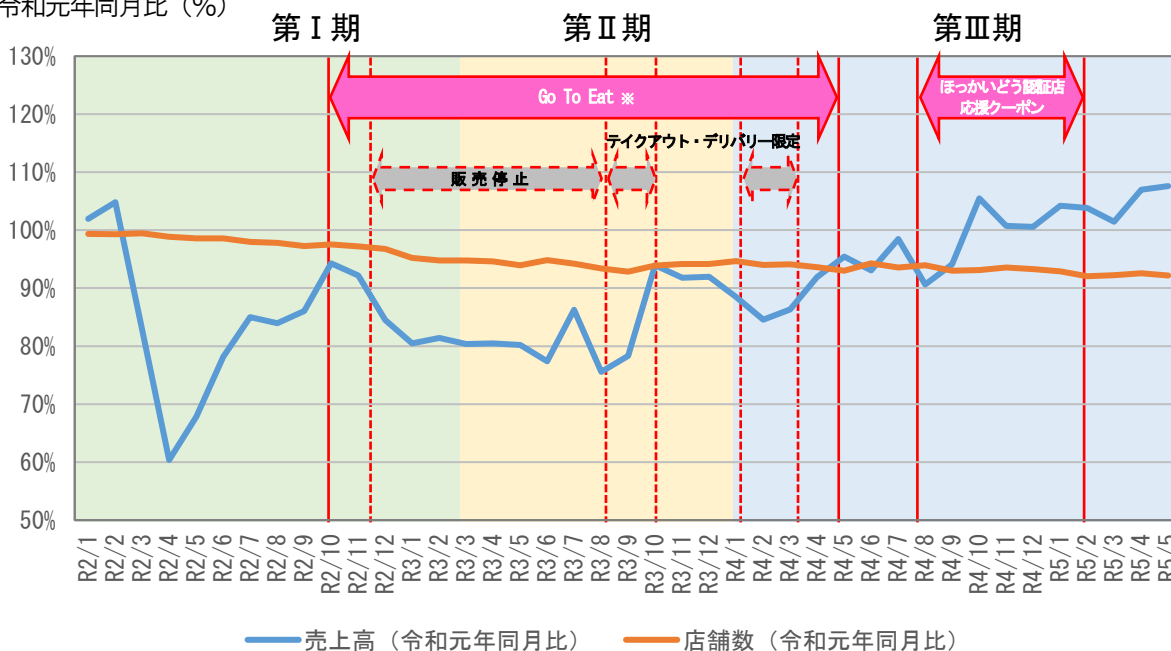


出典:国土交通省「令和3年度宅配便取扱実績について」(毎年8月に前年度データが公表)を基に道作成

(14) 国内外食産業市場の動向

外食産業の売上高は、令和2年3月から増減を繰り返しながら、2年半に渡り、新型コロナ発生前を下回る状況が続いたが、令和4年10月からは新型コロナ発生前を上回る状況が続いている。外食産業の店舗数は、徐々に減少し、令和5年5月現在で新型コロナ発生前の92%程度となっている。

令和元年同月比 (%)



※Go To Eat の期間や利用条件は都道府県により異なる。本資料においては北海道における利用期間等を記載。

出典：(一社)日本フードサービス協会「外食産業市場動向調査」(最新データ翌月公表)を基に道作成

第3章 主な対策の振り返り

1 保健医療

(1) 入院医療体制の確保

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 1. 28	○新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令等の公布（2.1 施行）
	R2. 2	○感染症指定医療機関やその他の医療機関の一般病床を活用するため、関係団体等を通じて病床確保への協力を依頼
	R2. 2～	○保健所設置市とも連携し、広域的な入院調整を実施
	R2. 7	○「病床確保計画」を策定
	R2. 12	○道独自の CovidChaser（新型コロナウイルス感染症入院調整システム）の運用開始
Ⅱ期	R3. 5. 5	○「札幌市医療非常事態宣言」を発出
	R3. 5. 15	○「北海道医療非常事態宣言」を発出
	R3. 6. 17	○病床・宿泊療養施設確保計画を策定
	R3. 11. 30	○保健・医療提供体制確保計画を策定
Ⅲ期	R4. 12. 28	○保健・医療提供体制確保計画を改定

取組の背景・経過等

<Ⅰ期（R2.1～R3.3）>

- ・患者は原則、感染症指定医療機関の感染症病床に入院させるとの国の方針により、当初、94床の感染症病床で対応していたが、患者数の増加を踏まえ、令和2年2月、関係団体等を通じて病床確保への協力を依頼し、3月上旬（約200床）以降段階的に病床確保を進め、5月中旬には約700床の病床を確保した。
- ・令和2年7月、国からの指示により病床確保計画を策定。計画には都道府県ごとに算出される患者推計を踏まえ、「推計最大入院患者数」（療養者数がピークとなる時の入院患者数）として見込んだ数を上回る病床数、その内訳として人工呼吸器等が必要となる重症患者受入れ可能な病床数を設定することとされ、道では医療機関等と調整しながら病床確保を推進し、8月1日時点の最大確保病床数は1,767床（うち重症者用182床）となった。
- ・また、同計画には感染のピークに至るまでの間を段階的にフェーズで区切り、「即応病床」（患者の即時受入れが可能な病床）として確保する病床数（「即応病床（計画）数」）をフェーズごとに設定することが求められたことから、道においても6つの三次医療圏毎に3段階のフェーズを設定し、医療機関等の協力の下、運用を開始した。

（8月1日時点のフェーズは道内すべての三次医療圏で「フェーズ1」即応病床数は628床（うち重症者用97床）

<Ⅱ期 (R3.3~R4.1) >

- ・札幌市内においては、入院患者が過去最高となり、令和3年5月5日、道、札幌市、医療関係7団体とともに、「札幌市医療非常事態宣言」を発出した。
- ・5月10日にフェーズ運用後初めて、道内すべての三次医療圏を「フェーズ3」とし、医療機関等の協力の下、即応病床数を1,809床（重症者用162床）とした。（その後段階的にフェーズを下げ10月18日には全ての三次医療圏を「フェーズ1」に。）
- ・5月13日には道内新規感染者数が過去最多712人/日となり、各地で一般患者の入院の予定を延期せざるを得ない状況になりつつあったことなどから、5月15日、道、道市長会、道町村会、道医師会とともに「北海道医療非常事態宣言」を発出した。
- ・令和3年6月、病床・宿泊療養施設確保計画を策定し、病床使用率が高まった場合、入院医療は中等症以上の方や高齢者、基礎疾患がある方等を優先し、健康管理体制を強化した上で自宅療養を拡大する方針を盛り込んだ。
- ・変異株の流行による夏の感染拡大を踏まえた国の方針により、令和3年11月、保健・医療提供体制確保計画を策定。過去最大と同規模の感染拡大を想定し、必要な最大確保病床数を2,028床とした。

<Ⅲ期 (R4.1~) >

- ・令和4年1月以降、多くの三次医療圏で「フェーズ2」の状況が続いたが、感染性が高いとされているBA.5系統に置き換わりが進んでいることなどから、今後の全道的な入院患者の更なる増加を見越し、8月19日から道内すべての三次医療圏を「フェーズ3」に引き上げ、医療機関等の協力の下、即応病床数を2,258床（重症者用138床）とした。（その後段階的にフェーズを下げ10月17日には全ての三次医療圏を「フェーズ1」に。以後も感染状況を踏まえ適宜フェーズを変更。）
- ・オミクロン株の流行を踏まえた国の方針により、令和4年3月以降、療養解除後の患者を受入れる後方支援医療機関を確保するなど入院病床の回転率を向上する取組を進め、12月、保健・医療提供体制確保計画を改定した。

※新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴い、全ての病院において入院患者に対応する通常の医療提供体制に移行するという国の考え方のもと、地域における医療機関の役割分担について確認・調整するとともに、院内の感染対策や設備整備支援の周知等を進めてきており、引き続き、医療提供体制の確保に努めていく。

(2) 診療検査医療機関（発熱外来）の確保

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 2. 7	○新型コロナウイルス感染症の疑い例を検査する帰国者・接触者外来を設置
	R2. 11. 2	○発熱患者の増加に備えるため、診療・検査医療機関を指定
Ⅱ期	R3. 4. 15	○国からのゴールデンウィーク等連休時における医療提供体制の確保指示を受け、道内の医療機関へ協力を依頼し、連休中の医療提供体制を維持・確保
Ⅲ期	R4. 3. 2	○国はオミクロン株の特性を踏まえた保健・医療提供体制の対策徹底について通知
	R4. 9. 26	○国は、感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象を、65歳以上の方など4類型に限定
	R4. 12. 2	○季節性インフルエンザとの同時流行を想定した「外来医療体制整備確保計画」を策定

取組の背景・経過等

<Ⅰ期 (R2. 1~R3. 3) >

- ・疑い患者や濃厚接触者を検査し、診療体制の整った医療機関に確実につなぐため、令和2年2月、医療機関の協力により、帰国者・接触者外来を設置。令和2年3月時点の設置数は50医療機関であったが、継続的な働きかけにより、10月時点で74医療機関にまで増加した。
- ・令和2年9月、季節性インフルエンザの流行期に多数の発熱患者が発生することを想定した国からの指示により、発熱患者等が地域の身近な医療機関等で相談・受診し、必要に応じて検査を受けられる体制を整備するため、保健所を通じて各医療機関に「診療・検査医療機関」の指定に係る意向調査を実施。その結果を受けて、11月に657医療機関を診療・検査医療機関に指定し、同意いただいた医療機関については道ホームページにおいて幅広く周知を図った。

<Ⅱ期 (R3. 3~R4. 1) >

- ・診療・検査医療機関数の拡充のため、医療機関への働きかけを継続し、令和3年4月時点で843医療機関、令和4年4月時点で1,001医療機関にまで増加した。
- ・ゴールデンウィークや年末年始など、通常、医療機関が休診となる連休時にも必要な医療提供体制を確保できるよう、保健所を通じ、各医療機関に、当番制での対応も含め、診療体制の確保への協力を依頼した。

令和3年のゴールデンウィークの協力医療機関数 687医療機関

令和3年から4年の年末年始の協力医療機関数 434医療機関

<Ⅲ期 (R4.1~) >

- ・公表されている診療・検査医療機関への患者の集中を防ぐため、令和4年4月、医師会と連携して調整し、これまで未公表としていた診療・検査医療機関も含め道のホームページ上に公表し、患者集中の緩和を図った。
- ・令和4年8月、当時の過去最高レベルとなった感染状況を踏まえ、外来医療体制を更に強化するため、各医療機関に、診療・検査医療機関の拡充や土日を含む診療時間の延長について協力を依頼した。
- ・診療・検査医療機関の負担軽減のため、受診希望のない軽症の陽性者が速やかに自宅療養を開始できるよう、有症状者への検査キットの無料配付及び陽性者登録に対応する「陽性者登録センター」を設置。8月23日から石狩振興局管内（札幌市を除く）の若年層の方を対象に試行的に運用した上で、9月13日から全道立保健所管内の65歳未満の方を対象として全道展開した。
- ・国では、10月に「新型コロナ・インフル同時流行対策タスクフォース」を開催し、ピーク時に全国で75万人の患者が生じる可能性を想定、重症化リスクに応じた外来受診の流れ等を示した。道としても国の方針に基づき、低リスクの方の陽性者登録センターの利用を想定し、流行のピーク時においても、重症化リスクの高い方々が受診可能な診療体制を確保するため「外来医療体制整備計画」を策定した。
- ・令和5年1月には診療・検査医療機関を受診する際の利便性向上のため、道ホームページ上で医療機関をマップ上にわかりやすく掲載した。

※新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴い、身近な医療機関で受診できるよう、院内の感染対策や、設備整備支援の周知等に取り組んできており、引き続き、外来医療提供体制の確保に努めていく。

[診療・検査医療機関数の推移]

(単位：か所)

	全道計	道南	道央	道北	林-ツ	十勝	釧路・根室
I期	657	87	447	53	19	33	18
II期	843	100	535	91	36	46	35
III期	1,171	117	756	137	49	58	54

※ I期 (R2.11.1 現在)、II期 (R3.4.1 現在)、III期 (R5.5.7 現在)

(3) 検査体制の整備

時 期		国・道の主な動き	
Ⅰ期	R2. 1～ R2. 3～	○衛生研究所、保健所（3月～）においてPCR検査を実施 ○核酸検出検査（PCR検査）の保険適用に伴い、医療機関への有症状者の行政検査委託業務を開始	
	R2. 4～ R2. 5～	○衛生研究所、保健所における検査機器の整備 ○検体採取に特化した地域外来・検査センター（PCR検査センター）の設置を促進	
	R2. 5～ R2. 11～	○民間検査機関への委託業務を開始 ○道衛研でゲノム解析を開始	
	Ⅱ期	R3. 3～R3. 11	○感染拡大地域の高齢者施設において、従事者を対象としたPCR検査を実施
	R3. 9	○国が特例的な対応として薬局での医療用抗原検査キットの販売を可能とする	
Ⅲ期	R4. 1～ R4. 8～R5. 5	○高齢者施設等の従事者を対象とした集中的検査を実施 ○陽性者登録センターを設置、重症化リスクの低い有症状の方へ検査キットを無料配布	

取組の背景・経過等
<p><Ⅰ期（R2.1～R3.3）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年1月、PCR検査実施のため、国立感染研究所から検査試薬の配布があり、道立衛生研究所において検査を開始した。 ・北見市内の集団感染事例の発生による患者数の増加を踏まえ、北見保健所において国立感染症研究所職員の派遣を受けて技術研修を実施し、令和2年3月上旬から検査を開始した。 ・北見保健所以外の検査機能がある9か所の道立保健所及び旭川市、函館市、小樽市の検査職員を対象に道衛研が技術研修を実施するなどの準備を行い、令和2年3月中旬から各保健所において順次検査を開始。検査機能がない道立保健所で採取した検体は、近隣の検査保健所又は道衛研に搬送し検査を実施した。 ・令和2年4月、10保健所にリアルタイムPCR機器を追加導入（検査可能件数20件/日×10か所）した。 ・9月には道衛研にも1台追加（検査可能件数240件/日）したほか、令和3年1月には抗原定量検査装置を導入（検査可能件数440件/日）した。 ・令和2年5月、患者数の増加に伴う検査ニーズの高まりを踏まえ、更なる検査体制の拡充のため、各地域の医師会等に委託し、検体採取に特化した地域外来・検査センター（PCR検査センター）を3カ所設置したほか、民間検査機関（7か所）への検査（分析）の委託を開始した。

- ・地域外来・検査センターを順次拡充し、令和2年12月時点で18カ所設置（保健所設置市分を含む）した。
- ・令和2年11月、新たな変異株の流入の監視及びウイルス株の流行状況の把握のため、道衛研でゲノム解析を開始した。

＜Ⅱ期（R3.3～R4.1）＞

- ・令和3年3月～11月、感染拡大が見られる一部の地域に所在する高齢者施設114か所で、施設内での感染拡大防止の取組として、無症状の従事者等を対象としたPCR検査を実施した。
- ・地域外来・検査センターは令和3年6月時点で17カ所設置（保健所設置市分を含む）した。
- ・令和3年9月、薬局への抗原検査キットの流通が始まった。

＜Ⅲ期（R4.1～）＞

- ・令和4年2月～3月、道医師会に委託し、27か所の医療機関において、有症状者への外来受診前の検査キット配布事業を実施した。
- ・発熱患者等の診療・検査に対応する医療機関の増加や抗原検査キットの普及などにより、令和4年3月以降、地域外来・検査センターは順次廃止した。
- ・8月23日から、石狩振興局管内（札幌市を除く）の18歳から39歳で重症化リスクの低い有症状の方を対象に、検査キットの無料配付及び陽性登録の申請をWEB上で受け付ける「陽性者登録センター」を設置。9月13日以降は対象を拡大し、全26道立保健所管内の65歳未満で重症化リスクの低い有症状の方を対象とした。
- ・高齢者施設等における感染拡大防止のため、無症状の従事者等に対し週1回程度の検査を行う集中的検査を実施した。
(令和4年1月：334施設、9月：613施設、12月：1,822施設、令和5年5月：1,646施設)

※感染症法上の位置づけ変更後も、高齢者施設等の集中的検査や陽性者発生時のスクリーニング検査は当面行政検査を継続することとしており、施設内での感染拡大防止に努める。

[第 I 期における 1 日あたり P C R 検査可能数の推移]

(単位：件数)

	R2. 2. 28	R2. 3. 18	R2. 4. 30	R2. 5. 31	R2. 10. 31
行政（札幌市等含む）	100	200	340	550	850
民間検査機関等	-	-	60	450	1,700
合計	100	200	400	1,000	2,550

(4) 検査体制の整備（無料検査事業等）

時 期		国・道の主な動き
Ⅱ期	R3. 12. 20	○新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金における「検査促進枠」の創設
	R3. 12. 28	○PCR等検査無料化推進事業のうち「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」の開始（～R4. 8月）
	R4. 1. 8	○PCR等検査無料化推進事業のうち「感染拡大傾向時の一般検査事業」の開始（～R5. 5. 7）
Ⅲ期	R4. 4～5	○ゴールデンウィークに向けた検査の呼びかけ
	R4. 7～8	○お盆期間中に向けた検査の呼びかけ
	R4. 12～R5. 1	○年末年始期間中に向けた検査の呼びかけ

取組の背景・経過等

<Ⅱ期（R3. 3～R4. 1）>

- ・日常生活や社会経済活動における感染リスクを引き下げするため、無症状者を対象として、飲食・イベント等の活動を行う際の検査を無料化するための国の施策である「ワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業」を道でも開始した。
- ・感染拡大の傾向等が見られる場合に、知事の判断により、感染不安がある無症状者の検査を無料化するための国の施策である「感染拡大傾向時の一般検査事業」を道でも開始した。
- ・感染に不安を感じるなど、検査を必要とされる道民が円滑に検査を受けられるよう、北海道薬剤師会等の関係団体のご協力の下、登録事業者の拡充を図った。

<Ⅲ期（R4. 1～）>

- ・オミクロン株の市中感染等により、感染に不安を感じるなど、検査を必要とされる道民が円滑に検査を受けられるよう、引き続き、北海道薬剤師会等の関係団体のご協力の下、登録事業者の拡充を図った。
- ・大型連休に伴い休業する事業者もあることから、必要な検査の実施に向け体制を確保できるよう、登録事業者に協力を要請した。また、帰省に伴い、普段会わない高齢の親族など多くの人との接触機会が増えるため、主要な駅や空港における無料検査の利用を呼び掛けた。

[登録事業所数の推移]

(単位：か所)

	事業開始 (R3. 12. 28)	R4. 3. 31 現在	R5. 3. 31	R5. 5. 7 現在
登録事業所数	10	619	784	774

[登録事業所数（三次医療圏別：R5. 5. 7 現在）]

(単位：か所)

道南	道央	道北	林-ツ	十勝	釧路・根室	全道計
66	450	110	31	59	58	774

[検査件数（三次医療圏別：R3. 12. 28～R5. 5. 7 の累計）]

(単位：件)

道南	道央	道北	林-ツ	十勝	釧路・根室	全道計
166,897	590,079	117,209	16,059	38,246	18,247	946,737

(5) 相談体制の充実

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 2. 7	○本庁及び保健所に「帰国者・接触者相談センター」を設置。3月2日には24時間対応に拡充 ○「来道者・帰省者・転勤者相談ダイヤル」を設置 ○新型コロナウイルス感染症に関する各種相談窓口を健康相談センターに一本化
	R2. 4. 13	
	R2. 9. 16	
Ⅱ期	R3. 4	○健康相談センターの受電体制を強化 ○感染拡大に伴い、健康相談センターの相談窓口が輻輳し、受電体制の見直しについて検討
	R3. 5～9	
Ⅲ期	R4. 1	○さらに、健康相談センターの人員や電話回線を増強し、対応力を強化 ○自宅療養者への相談支援等を強化 <ul style="list-style-type: none"> ・陽性者登録センター (R4. 8～R5. 5) ・陽性者健康サポートセンター設置 (R4. 9～R5. 5) 等
	R4. 8～R5. 5	

取組の背景・経過等
<p><Ⅰ期 (R2. 1～R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が、令和2年2月17日に「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安（風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上続く方等）」を公表した。 ・道は同月に、感染の疑いのある道民の相談を受ける「帰国者・接触者相談センター」を設置し、帰国者・接触者外来への受診調整を行った。 ・観光客も含む来道者の相談を対象とした「来道者・帰省者・転勤者相談センター」を4月に設置。翌月5月にはセンター機能の一部を民間事業者に委託した。 ・また、同月に迅速な積極的疫学調査の実施と濃厚接触者の特定・健康観察を実施する保健所業務の負担軽減のため、これまで保健所で実施していた濃厚接触者の健康観察についても北海道看護協会に委託した。 ・9月に各種相談窓口を統合し、発熱等の受診相談や体調急変時の相談先となる北海道新型コロナウイルス感染症対策健康相談センターを設置。運営を民間事業者へ委託した。 <p><Ⅱ期 (R3. 3～R4. 1) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大に対応するため、令和3年4月から健康相談センターの回線数や人員を増やすなど体制を強化したものの、令和3年5月や8月の感染拡大期には、健康相談センターの相談件数が大幅に増加し、一時的に繋がりにくい状態になったことから、健康相談センターの体制見直しについて検討した。

<Ⅲ期 (R4.1~) >

- ・令和4年1月、変異株（オミクロン株）による感染者数の増加に対応するため、健康相談センターの人員や回線を増強し、対応力を強化した。
- ・自宅療養者の増加及び保健所業務の増大に対応するため、4月から8月にかけて全26保健所における軽症者を対象とした健康観察業務を民間事業者に委託した。
- ・水際措置の緩和に伴った訪日外国人の増加を想定し、8月に健康相談センターの多言語化（日本語を含め13言語）を実施した。
- ・更に、診療・検査医療機関への受診の集中を緩和し外来のひっ迫を防ぐため、石狩管内の住民を対象に自己検査等で陽性となった方の陽性者登録を行う陽性者登録センターを設置した。
- ・9月には陽性者登録センターを民間事業者に委託し、対象を全道に拡大した。
- ・同月、自宅療養者の体調が悪化した際などに確実に連絡できる「北海道陽性者健康サポートセンター」を設置した。
- ・季節性インフルエンザとの同時流行を想定した相談体制を構築するため、12月に健康相談センターの人員や回線を増強した。
- ・令和5年4月に新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関のリストを公表した。
- ・新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、5月に健康サポートセンターの機能を健康相談センターに統合した。

(6) 療養体制の整備（宿泊療養）

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 4. 20	○道央圏に宿泊療養施設を開設
	R2. 11. 25	○道北圏に宿泊療養施設を開設
	R2. 11. 27	○道南圏に宿泊療養施設を開設
	R2. 11. 30	○十勝圏に宿泊療養施設を開設
	R2. 12. 24	○釧路・根室圏に宿泊療養施設を開設
	R2. 12. 26	○オホーツク圏に宿泊療養施設を開設
Ⅱ期	R3. 9. 1	○協力看護師登録制度により看護師を募集
Ⅲ期	R5. 5. 8	○感染症法上の位置づけ変更に伴い道内6圏域に設置していた宿泊療養施設を全て閉鎖

取組の背景・経過等
<p><Ⅰ期 (R2.1~R3.3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた医療提供体制・療養体制の確保のため、感染者数の増加に合わせて道内6つの3次医療圏で順次、宿泊療養施設を開設し、感染拡大防止の観点から、重症化リスクの高い高齢者との同居者や、寮での集団生活者などを対象とした。 ・札幌医科大学の全面的なご協力の下、一部の宿泊療養施設では、医師が常駐して支援、悪化時の入院調整を行うほか、臨時医療施設として中和抗体薬の投与を実施した。 ・入所者の健康観察などを担う看護師については、ホームページでの募集や道立病院OBなどに協力していただくとともに、患者の急変などに対応するため、道医師会などを通じて、緊急を要する際、すぐに対応ができるように待機していただくオンコール医師の協力を地元医療機関に依頼した。また、道職員が統括業務、宿泊者管理業務等を実施し、施設の運営に当たった。 <p><Ⅱ期 (R3.3~R4.1) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・宿泊療養施設に勤務する看護師が慢性的に不足していることから、令和3年9月1日に新型コロナウイルス感染症対策協力看護師登録制度を創設し募集したところ、442名の登録があり、そのうち165名に協力していただいた。(R5.5時点) <p><Ⅲ期 (R4.1~) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・道職員が5日間交代で実施していた施設内事務所での統括業務、宿泊者管理業務等について、令和4年4月から委託により対応した。

・令和5年5月8日、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、道内6圏域に設置していた宿泊療養施設をすべて閉鎖した。

[宿泊療養施設確保数及び入所者数]

(単位：室、人)

	宿泊療養施設確保数				入所者数累計
	R2. 6. 1	R3. 4. 1	R4. 4. 1	R5. 4. 1	R2. 4~R5. 5
道央	930	1,270	1,275	1,145	25,318
道南	0	330	330	220	4,107
道北	0	90	200	110	4,331
十勝	0	190	190	190	2,019
ホクไก	0	55	100	100	1,857
釧路・根室	0	120	120	120	1,645
全道計	930	2,055	2,215	1,885	39,277

(7) 療養体制の整備（自宅療養）

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 4 R3. 1	○国が自宅での療養に関する取扱いについて通知 ○道において、家庭環境上やむを得ない場合のみ自宅療養を開始、自宅療養セットの配送開始
II 期	R3. 5～R5. 5 R3. 9～R5. 5 R3. 12～R5. 5	○自宅療養の実施体制強化、酸素濃縮器の保健所配備開始 ○健康観察業務のデジタル化（My HER-SYS）運用開始 ○道防災部局から市町村防災部局への自宅療養者情報の共有開始
III 期	R4. 1～R5. 5 R4. 4～R5. 5 R4. 5～R5. 4 R4. 6	○道の電子申請システムを活用した疫学調査の実施 ○自宅療養者への相談支援等を強化 ・陽性者健康フォローアップセンター（R4. 4～R5. 5） ・陽性者登録センター（R4. 8～R5. 5） ・陽性者健康サポートセンター（R4. 9～R5. 5） ○療養解除日カレンダーを掲載するなど道ホームページを利用した情報発信を推進 ○障がいのある方への合理的配慮の上、物品配送等を行う体制を構築

取組の背景・経過等
<p>< I 期 (R2. 1～R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対策を開始した当初、国の方針に従い道では陽性者は入院を原則としていたが、令和2年11月以降の感染拡大期において、家庭環境上やむを得ない自宅療養希望者が増加したため、令和3年1月、専門家会議の意見も踏まえ、介護や子どもの養育など家庭環境上やむを得ない自宅療養希望者について指揮室と保健所で協議の上、自宅療養を認め、対象者には10日分の生活支援物資（自宅療養セット）を配送した。 <p>< II 期 (R3. 3～R4. 1) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年5月の感染拡大期には、自宅療養が可能な軽症者・無症状者については自宅療養を実施することとし、北海道医師会に自宅療養者の訪問診療等への協力を求めるなど支援体制を強化した。 ・感染者が増加するにつれ、施設内療養や自宅療養にて継続的に酸素投与を必要とする患者が増加したことから、酸素濃縮器を保健所に配置した。 ・感染が急拡大した令和3年5月から、自宅療養者の支援事業としてパルスオキシメーターの貸与を本格的に開始した。

- ・ 自宅療養者に対する健康観察業務が増加し、保健所業務がひっ迫したが、陽性者本人がスマートフォンなどにより、健康観察を行うことができる My HER-SYS 等の導入により業務を効率化することで対応が強化された。
- ・ 災害時における迅速な災害応急対策のため、道では、平時より自宅療養者情報を市町村に共有することとした。さらに、市町村で自宅療養者に生活支援を実施する場合に限りその情報を利用できることとするので、市町村による自宅療養者への迅速な支援が可能となった。

＜Ⅲ期 (R4.1～)＞

- ・ 感染力の非常に強いオミクロン株の流行により感染者が増加したことから、より迅速に感染者の疫学調査を実施するため、道の電子申請システムを利用した疫学調査を導入した。
- ・ 増加した自宅療養者に対応するため、自宅療養セット等の配送体制を強化した。
- ・ 感染した場合に備え、普段から食料や解熱剤、日用品などを各家庭で準備していただくよう呼びかけるためのリーフレットを作成し、周知を図った。
- ・ 自宅療養者が、体調急変の際に相談可能な健康フォローアップセンターを設置し、増加した自宅療養者が速やかに医療にアクセスできるように対応した。
- ・ 検査や自宅療養の方法などについてわかりやすく解説するチャットボットの運用を開始するなど道ホームページを利用した情報発信を強化し、軽症の自宅療養者が保健所を介さず医療にアクセスできるようにした。
- ・ 視覚障がいのある方が自宅療養セットの内容がわかるよう、療養のしおりの点字化や支援物資に点字シールを貼付するなどの合理的配慮の上、配送体制を整備した。

(8) 保健所体制の強化

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 2～ R2. 2～ R2. 5～	○積極的疫学調査などの対策を実施 ○本庁各部局や振興局等からの応援体制を整備 ○新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理システム (HER-SYS) の運用開始
II 期	R3. 4～ R3. 5～ R3. 8～R4. 9	○人員強化(保健所の保健師増員、会計年度任用職員の増員等) ○道内の感染者数の推移から、限られた医療資源等の効率的な運用が図られるよう、患者の症状に応じ、入院、宿泊療養、自宅での療養を柔軟に組み合わせて対応 ○新型コロナウイルス感染症症例等管理システム (FFHS) 運用委託開始
III 期	R4. 1～R5. 5 R4. 1～R5. 5 R4. 4～ R4. 7～ R4. 9～ R5. 5	○積極的疫学調査を重点化(対象を患者本人・同居人・ハイリスク施設(医療機関・福祉施設)に限定) ○道の電子申請システムを活用した疫学調査の実施 ○人員強化(保健所の保健師増員、会計年度任用職員の増員等) ○証明書発行等事務センター設置による保健所業務の集約化 ○全数把握見直しによる業務見直し ※発生届出対象者を限定 ○感染症法上の位置づけ見直し

取組の背景・経過等
<p>< I 期 (R2. 1～R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国に先駆けて感染が拡大したことにより、各保健所における業務が増加したことから、令和2年2月から、保健福祉部以外の道職員による保健所業務の支援体制を構築した。 ・道内全域で広範囲に新規感染者が発生し、国は患者クラスター対策班の職員を道へ派遣。国の専門家会議メンバーからの助言等を受け、道独自の緊急事態宣言を発出した。 ・住民からの相談対応や陽性者支援など市町村の保健センターとの連携強化を図った。 ・感染拡大に伴い、保健所が患者搬送を行うための車両確保や、各地域の交通事業者との搬送委託契約を実施した。

＜Ⅱ期 (R3.3～R4.1)＞

- ・感染拡大による業務量の増加を見込み、令和3年4月以降、保健師をはじめとする人員を増強した。
- ・疫学調査や健康観察業務の増加に伴い、応援派遣受入のため、携帯電話・PC等の調達、大幅に上回る業務量に見合う人員配置ができるようプレハブを設置した。
- ・医療機関による HER-SYS の活用が浸透せず、保健所における疫学調査や健康観察業務、公表事務の負担軽減を図るための道独自のシステム (FFHS) を構築し活用した。

＜Ⅲ期 (R4.1～)＞

- ・令和4年4月、さらに保健師等を増員し、感染拡大時に備えて保健所体制を強化した。
- ・オミクロン株による感染者の急激な増加に伴い、ひっ迫した保健所業務を支援するため、健康相談センターの人員や回線の拡充や、陽性者登録センター、陽性者サポートセンター等を新設し、医療機関等の負担軽減や自宅療養者の療養を支援する体制の強化を図った。
- ・チャットボットシステムの運用を開始し、道ホームページからの情報発信を強化するとともに陽性者の利便性を向上。各種リーフレット等も作成しわかりやすい情報発信に努めた。
- ・感染拡大に伴い、自宅療養証明書の発行業務が大幅に増加したことから、証明書発行等事務センターを設置し、各道立保健所の発行業務について、本庁へ集約化を行い、さらに一部業務を委託した。
- ・医療機関で陽性が判明し自宅療養となるも、高齢者等自力で帰宅することが困難な陽性者の搬送が増加したため、保健所において地域の事業者から車両を確保することが困難となり、本庁で複数事業者と契約を締結した。

(9) ワクチン接種

時 期		国・道の主な動き
Ⅱ期	R3. 2. 14	○ファイザー社ワクチンが国内初の薬事承認（特例承認）
	R3. 2. 19～	○医療従事者向け先行接種開始
	R3. 4. 10～	○北海道新型コロナワクチン接種相談センター開設（道薬剤師会委託）
	R3. 4. 26～	○高齢者向け接種開始
	R3. 6. 19～	○道直営の集団接種会場（北海道ワクチン接種センター）開設
	R3. 8. ～	○65歳未満の方への接種開始
	R3. 11	○初回接種が概ね完了
R3. 12. 1～	○追加接種（3回目接種）開始	
Ⅲ期	R4. 3. 3～	○小児接種（5～11歳）開始
	R4. 5. 25～	○4回目接種開始 ※接種対象者：高齢者、基礎疾患を有する者等
	R4. 9. 20～	○オミクロン株対応ワクチン接種開始
	R4. 10. 24～	○乳幼児接種（6か月～4歳）開始
	R5. 3. 8～	○小児用オミクロン株対応ワクチン接種開始

取組の背景・経過等
<p><Ⅰ期（R2.1～R3.3）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウイルスが変異し、感染力が高いアルファ株が主流となっていた令和3年2月から、国内でのワクチン接種が開始され、より病原性が高いデルタ株への対応も含め、迅速に接種を進めることが強く求められた。 ・新型コロナワクチンは、超低温での輸送や保管が必要とされ、平時の流通体制が機能しないことから、市町村や医療機関に超低温冷凍庫を配置して流通体制を確保するとともに、1,000回分単位で配送されるワクチンの配分の公平性を期すため、小分配送を実施した。また、ワクチンの供給量が極めて限定される中、新型コロナ患者の受入を行う医療機関やワクチン接種に協力する医療機関の従事者からワクチン配分を開始した。 ・高齢者向け接種の開始に合わせて、接種の可否や副反応など専門的な相談に対応するため、ワクチン接種相談センターを開設するとともに、接種後の副反応に対応するため、専門的な診療を行う医療機関を二次医療圏毎に1施設以上、全道で35施設を指定した。 <p><Ⅱ期（R3.3～R4.1）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンの供給量の増加に合わせて、接種の加速化が求められたことから、道の

集団接種会場（北海道ワクチン接種センター）を開設するとともに、社会機能の維持を目的に、当該センターにおいて道警職員の優先接種を実施した。

- ・医療機関における接種促進を図るため、接種回数に応じて協力金を支給する個別接種促進事業を実施するとともに、大学や企業等による職域接種の促進を図るため、関係団体と連携して働きかけを行った。
- ・ワクチン接種については、その有効性や安全性、副反応等のデメリットを踏まえて判断していただく必要があるため、道は、ホームページやSNSなど多様な媒体を活用して、情報提供に取り組んだ。

<Ⅲ期（R4.1～）>

- ・感染力が非常に強いオミクロン株が流行の主流となった令和4年3月から小児（5～11歳）の接種が開始され、10月から乳幼児（6か月～4歳）の接種が開始されたが、重症化リスクが低い子どもへの接種を忌避する保護者が多いことから、道では、保護者との座談会を開催して情報発信を行うとともに、特に接種率が低い若年層などをターゲットに広報、啓発を積極的に展開した。
- ・集団接種会場運営委託業務等において、受託業者から道に対し、過請求が行われる不適切な行為があったため、規程に基づき指名停止等の所要の措置を講じるとともに、道としても、再発防止に向け取組を開始した。（R5.9）

2 社会経済活動

(1) 道民・事業者への要請（道独自の緊急事態宣言）

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 1. 28	○道内で初めての感染者を確認（武漢からの旅行者） ○「北海道感染症危機管理対策本部」第1回本部会議を開催
	R2. 2. 28	○本部会議を開催 →道独自の緊急事態宣言を決定
	R2. 2. 28～3. 19	○道独自の緊急事態宣言
	R2. 3. 18	○本部会議の開催 →当初予定どおり、3月19日までの宣言期間終了を決定

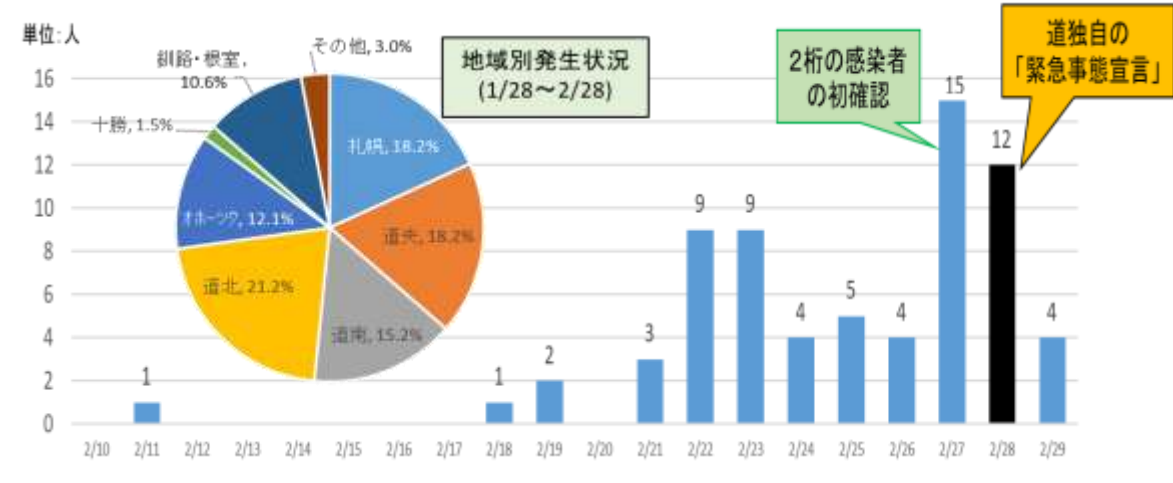
取組の背景・経過等

< I 期 (R2. 1～R3. 3) >

- ・ 2月中旬から道内全域で広範囲に新規感染者が確認されるなど、全道での感染拡大のおそれが高まり、国の新型コロナウイルス感染症対策専門家会議メンバーからも「この1～2週間で人と人との接触を可能な限り抑えることが必要」「対策を実施しないと、道全体で急速に感染が拡大しかねない」といった助言を受けた。
- ・ こうした経緯を踏まえ、道としては、感染の急激な拡大により医療崩壊の事態につながることを避けなければならないといった観点から、北海道感染症危機管理対策本部において、道独自の緊急事態宣言を発出することを決定し、道民に対して、週末の外出自粛などを要請した。
- ・ 3月以降、新規感染者数は減少傾向、リンクなしの感染者数も減少傾向となったことから、当初予定どおり、3月19日までの宣言期間終了を決定した。

【道独自の緊急事態宣言の内容】

期 間	令和2年2月28日（金）～3月19日（木）
メッセージ内容	
2月28日（金）	・感染の拡大防止のため、この週末は外出を控えてください。
3月1日（土）	・換気が悪く、人が大勢集まる場所には行かない！ ・部屋の空気は、定期的に入れ換えを！ ・風邪ぎみの方は自宅で休む！
3月5日（木） 3月12日（木）	・今週末に外出するときは、必ず確認してください。 － 体調は大丈夫？風邪ぎみではありませんか？ － 人が大勢集まったり、風通しが悪い場所ではありませんか？ － 買い物は、混んでいる時間帯ではありませんか？



(2) 道民・事業者への要請（特措法に基づく緊急事態措置）

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 4. 17～5. 25	○緊急事態措置（特措法に基づく初めての措置）
II 期	R3. 5. 9～5. 15	○まん延防止等重点措置
	5. 16～6. 20	○緊急事態措置
	6. 21～7. 11	○まん延防止等重点措置
	R3. 8. 2～8. 26	○まん延防止等重点措置
	8. 27～9. 30	○緊急事態措置
III 期	R4. 1. 27～3. 21	○まん延防止等重点措置

取組の背景・経過等	
<p>< I 期 (R2. 1～R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4月以降、道内では10名以上の新規感染者が連続して確認される中、特に札幌市において感染が拡がりつつあったことから、4月12日に知事と札幌市長が協議し、「北海道・札幌市緊急共同宣言」を発出するとともに、国の緊急事態宣言を踏まえ、北海道における5月6日までの緊急事態措置を決定。外出自粛や施設の使用停止(休業要請)などに取り組むことを決定した。(休業要請については、協力いただいた事業者に一定の要件のもと、支援金を支給) ・ 事業者への支援として、国による緊急事態宣言の延長を踏まえ、道においても31日まで措置を延長する一方、地域ごとの感染状況を踏まえ、石狩振興局管内を除く地域については、休業要請等の措置の一部を解除した。 ・ 国は5月25日に緊急事態宣言を前倒し解除したことから、道においても、同様に緊急事態措置を解除することとしたが、新規感染者数の状況などを踏まえ、外出自粛の要請などについては31日まで延長することとした。 <p>< II 期 (R3. 3～R4. 1) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 4月下旬以降、200人/日前後の新規感染者数が確認される中、全道の感染者数の7割以上を占める札幌市では、外出自粛や時短要請などを行ってきたが、入院患者数や重症患者が過去最多の水準となり、新規患者の受入れを休止する基幹病院も出るなど、医療の非常事態という状況となったことから、さらに強力な対策が必要との考えの下、5月5日、札幌市を対象としたまん延防止等重点措置の実施を国に要請した。 ・ その後、札幌市以外の地域における感染状況を踏まえ、国は5月14日、緊急事態措置区域に北海道を追加、道では緊急事態措置を決定し、16日から31日までの間、不要不急の外出自粛や飲食店における休業要請等を実施した。(その後、6月20日まで措置を延長) 	

- ・全道の感染状況が改善する中、札幌市においては依然として高い水準にあることから、6月21日から7月11日までの間、札幌市を対象としたまん延防止等重点措置を決定した。
- ・7月以降、デルタ株への置き換わりなどにより、新規感染者数は再び増加傾向に転じ、特に札幌市の感染者数が全道の75%を占める状況となったことから、市内において、できる限り外出を控えるなどの対策を徹底するとともに、まん延防止等重点措置について20日、26日に国に対し要請を行った。(30日、国において決定)
- ・道では、8月2日から札幌市を対象としたまん延防止等重点措置を決定し、不要不急の外出自粛や飲食店の時短要請等を実施した。(14日から石狩振興局管内及び小樽市、20日から旭川市を追加)
- ・8月25日、国が緊急事態措置の北海道への適用を決定したことを受け、27日から9月12日まで、北海道における緊急事態措置を実施するとともに、石狩振興局管内、小樽市及び旭川市については、特定措置区域に指定し、さらなる対策を講じた。(国の宣言延長を踏まえ、措置を9月30日まで延長)

<Ⅲ期 (R4.1~) >

- ・1月4日、道内で初めてオミクロン株の感染事例が確認されると、急速に感染が広がった。こうした中、病床使用率の増加が続く見込みであることや全道的に医療がひっ迫するおそれがあることから、21日、全道を対象としたまん延防止等重点措置の実施を国に要請し、25日には国において北海道を追加することが決定された。
- ・道では、1月27日から2月20日まで全道を対象にまん延防止等重点措置を実施することとし、混雑している場所への外出自粛や飲食店の時短要請等を実施した。(国の措置延長を踏まえ、3月6日まで延長)
- ・3月1日、より感染力の強いオミクロン株のBA.2系統が道内でも初確認され、今後、再度新規感染者数が増加に転じることが懸念される状況となったことから、国に対し、全道を対象とした重点措置の延長を要請し、国の決定を踏まえ、道の措置を21日まで延長した。
- ・7月15日、国の基本的対処方針に「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」ことが位置づけられた。

[行動制限を伴う措置の主な実施状況（地域別）]

※全域での措置は「●」、地域限定の措置は「◎」

	要請期間	区分	対象地域					主要要請内容	
			全域	札幌市	旭川市	小樽市	石狩振興局管内	外出自粛	休業要請、時短営業等
I期	R2.4.17 ~ R2.5.6	緊急事態措置	●					●	●
	" ~ R2.5.31	" (5.15改訂)	●				◎	●	● (石狩以外一部緩和)
	" ~ R2.5.31	" (5.22改訂)	●				◎	●	● (一部緩和)
	R2.5.25	緊急事態措置解除							
	R2.5.25 ~ R2.5.31	感染拡大防止に向けた取組	●				◎	●	●
	R2.11.7 ~ R2.11.27	感染拡大防止に向けた施策		◎					◎ (一部地域)
	R2.11.7 ~ R2.11.27	感染拡大防止に向けた施策 (11.17改訂)		◎				◎	◎ (一部地域)
	R2.11.28 ~ R2.12.11	感染拡大防止に向けた施策 (11.26改訂)		◎				◎	◎
	R2.12.12 ~ R3.1.15	感染拡大防止に向けた施策 (12.10改訂)		◎	◎			◎	◎ (札幌市)
	R2.12.26 ~ R3.1.15	感染拡大防止に向けた施策 (12.26改訂)		◎	◎			◎	◎ (札幌市)
	R3.1.16 ~ R3.2.15	感染拡大防止に向けた施策 (1.16改訂)		◎				◎	◎
	R3.1.16 ~ R3.2.15	感染拡大防止に向けた施策 (1.28改訂)		◎		◎		◎	◎ (札幌市)
	R3.2.16 ~ R3.2.28	感染拡大防止に向けた施策 (2.13改訂)		◎		◎		◎	◎ (札幌市)

※全域での措置は「●」、地域限定の措置は「◎」

	要請期間	区分	対象地域					主要要請内容	
			全域	札幌市	旭川市	小樽市	石狩振興局管内	外出自粛	休業要請、時短営業等
II期	R3.3.27 ~ R3.4.16	札幌市を対象とした感染拡大防止に向けた施策		◎				◎	
	R3.4.17 ~ R3.5.14	感染の再拡大防止に向けて		◎				◎	
	R3.4.17 ~ R3.5.14	感染の再拡大防止に向けて (4.23改訂)		◎				◎	◎
	R3.5.9 ~ R3.5.31	まん延防止等重点措置		◎				◎	◎
	R3.5.16 ~ R3.5.31	緊急事態措置	●	◎	◎	◎	◎	●	●
	R3.6.1 ~ R3.6.20	緊急事態措置 (延長)	●	◎	◎	◎	◎	●	●
	R3.6.21 ~ R3.7.11	まん延防止等重点措置	●	◎	◎	◎	◎	●	◎
	R3.7.12 ~ R3.8.22	夏の再拡大防止特別対策 (~7.25 重点地域 (札幌市))		◎				◎	◎
	R3.7.12 ~ R3.8.22	夏の再拡大防止特別対策 (~8.22 重点地域 (札幌市))		◎				◎	◎
	R3.8.2 ~ R3.8.31	まん延防止等重点措置	●	◎				●	◎
	R3.8.2 ~ R3.8.31	まん延防止等重点措置 (8.13改訂)	●	◎		◎	◎	●	◎
	R3.8.2 ~ R3.9.12	まん延防止等重点措置 (8.18改訂)	●	◎	◎	◎	◎	●	◎
	R3.8.27 ~ R3.9.12	緊急事態措置	●	◎	◎	◎	◎	●	●
R3.9.13 ~ R3.9.30	緊急事態措置 (9.10改訂)	●	◎	◎	◎	◎	●	●	
R3.10.1 ~ R3.10.31	秋の再拡大防止特別対策 (~10.14 重点地域 (札幌市))		◎				◎	◎	
III期	R4.1.27 ~ R4.2.20	まん延防止等重点措置 (全道域)	●						●
	R4.2.21 ~ R4.3.6	まん延防止等重点措置 (2.18改訂)	●						●
	R4.3.7 ~ R4.3.21	まん延防止等重点措置 (3.4改訂)	●						●

(3) 道民・事業者への要請（新北海道スタイル）

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 5. 28～ R2. 5. 29～ R2. 6. 26～	○「新北海道スタイル」普及啓発開始 ○「北海道コロナ通知システム」運用開始 ○「新北海道スタイル推進協議会」設立
II 期	R3. 10. 12～	○「新北海道スタイル」アイデアコンテスト募集開始 (R4. 1. 17 まで)
III 期	R4. 8. 25 R4. 9. 25 R5. 5. 7 R5. 5. 8	○「新北海道スタイル」ビジネスモデル事例集を発行 ○「北海道コロナ通知システム」運用廃止 ○「新北海道スタイル」の終了 ○「新北海道スタイル推進協議会」廃止

取組の背景・経過等
<p>< I 期 (R2. 1～R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が示した「新しい生活様式」の北海道内での実践に向け、道民と事業者が連携しながら、感染リスクを低減させ、事業継続やビジネスチャンス拡大に繋げていくための新しいライフスタイルやビジネススタイルをわかりやすく伝えられるよう、「新北海道スタイル」の普及啓発を開始した。 ・ピクトグラムを活用して行動変容を促すとともに、新聞広告 (R2. 5:5 社、R2. 12:17 社)、テレビ CM (R2. 5～R2. 6:5 社・600 本、R2. 8:1 社・33 本、R2. 12:5 社・290 本、R3. 1:5 社・77 本) で周知した。 ・不特定多数の人が利用する施設やイベント等における新型コロナウイルスの感染拡大防止を目的とした「北海道コロナ通知システム」を運用するとともに、同システムの周知を図った。 ・令和2年6月には、感染拡大防止と社会経済活動の両立のため、企業、産業・業界等各種団体と行政機関が連携して「新北海道スタイル」の実践や定着に向けた先進的な事例の収集や発信等を行い、感染リスク低減や事業継続、ビジネスチャンスの拡大につながる取組を支援する「新北海道スタイル推進協議会」を設立。 ・7月からは、「新北海道スタイル」構築に必要な事業者等向けPRツールとして、ステッカー (140,000 枚)、ポスター (30,000 枚)、チラシ (20,000 枚) 等の作成や「新北海道スタイル」に取り組む事業者や取組の好事例をWEBサイトにより紹介した。 ・令和3年1月からは、「新北海道スタイル」の目指す「感染リスクの低減とビジネスチャンスの拡大」に繋げるため、フードデリバリー事業における利用拡大に向けた周知及び課題調査等を実施し、フードデリバリー各社と連携し、宅配送料無料などのキャンペーンを実施し、利用促進を促した。

<Ⅱ期 (R3.3~R4.1) >

- ・Ⅰ期に引き続き、新聞広告 (R3.5:2社、R3.10:2社、R3.11:2社、R4.1:5社、R4.3:7社)、テレビ番組とのタイアップ (R3.10:1社) や、「北海道コロナ通知システム」の運用、周知を図るとともに、「新北海道スタイル」に取り組む事業者のWEBサイトでの紹介や、取組の好事例についての紹介などを実施した。
- ・令和3年10月からは「新北海道スタイル」を道民運動として展開するため、道民から感染症対策に関するアイデアを募り、効果的な周知を行うために「新北海道スタイル」アイデアコンテストを実施した。中高生の部と大学生の部の2部制で3つのテーマに沿ってアイデアを募った。(応募総数:道内100校から765件)

<Ⅲ期 (R4.1~) >

- ・Ⅰ・Ⅱ期に引き続き、新聞広告 (R4.3:7社、R5.1:1社)、テレビ番組とのタイアップ (R4.11、R5.1、R5.3:1社) を実施。また、「北海道コロナ通知システム」は、オミクロン株の拡大以降、積極的疫学調査の重点化などにより、接触通知を行う事例が発生していなかったことから通知システムを廃止した。
(廃止年月日:R4.9.25/利用実績:登録施設数 60,577件、累計利用者数 501,551件、接触通知事例:1件)
- ・コロナ禍において様々なアイデアや工夫によって新たなビジネスを実践している道内30事業者にヒアリングを行い、5つのテーマに分類した「新北海道スタイル」事例集を作成した。
- ・令和4年4月からは、アフターコロナを見据えたビジネススタイルの変革が求められている中、様々な課題を抱える道内の自治体・事業者と課題解決につながるスタートアップ企業とのマッチングを図り、課題解決に向けた取組の実証実験を行いサポートする「新北海道スタイル・デジタル・イノベーション・プログラム」を実施。事業報告会では、採択された3事業の報告を行ったほか、同報告会内容を新聞広告により紹介した。(応募結果:6市町村・4事業者から16課題、スタートアップ企業参加数 23社)

(4) 道民・事業者への要請（第三者認証制度）

時 期		国・道の主な動き
Ⅱ期	R3. 6. 30～	○4市1町(札幌市・旭川市・小樽市・恵庭市・当別町)にて 試行実施 [100件程度]
	R3. 9. 1～	○札幌市において暫定実施 [1,000件程度]
	R3. 9. 24～	○札幌市において本格運用開始
	R3. 10. 15～	○石狩振興局(札幌市を除く)・小樽市・旭川市・函館市にお いて運用開始
	R3. 10. 22～	○全道で運用開始
Ⅲ期	R4. 8. 1～	○認証店応援クーポン(プレミアム付食事券)の発行 (販売: R4. 12. 19まで、利用: R5. 2. 7まで)
	R5. 3. 13	○マスク着用に係る道の認証基準を改正
	R5. 3. 31	○新規認証の終了(R5. 3. 20にて受付終了)
	R5. 5. 7	○道の第三者認証制度を廃止

取組の背景・経過等

<Ⅱ期 (R3. 3～R4. 1) >

- ・飲食店における感染防止対策の実効性を高めるため、令和3年4月に、国が都道府県に第三者認証制度(飲食店の感染防止対策に必要な事項の取組状況を確認し、対策が実施されている場合に認証する制度)の導入に速やかに着手するよう求めたことを受け、道でも制度の導入に着手した。制度の導入にあたっては、6月の4市1町による試行に始まり、9月からは札幌市での暫定実施を経て、本格運用を開始。運用開始直後は申請が集中し、認証に時間を要したケースもあったが、体制を強化し、即時交付など運用面での改善も図りながら対応するとともに、10月からは全道での運用を開始した。
- ・飲食店の感染防止対策の強化にあたっては、7月～12月に道が実施した飲食事業者等感染防止対策補助金(飲食店等がアクリル板やCO₂センサーなどを購入する費用等の補助)も活用された。
- ・感染防止対策が実施されている第三者認証店の利用を促進するため、11月に認証店マップを作成し、道のWEBサイトにて公表。12月には、全道における目標として、認証取得が先行している札幌市の水準(認証率6割)を目指すこととした。

<Ⅲ期 (R4. 1～) >

- ・認証制度や認証店利用促進のPRのため、非認証店への訪問等(R4. 2～)、認証店における取組事例の道WEBサイトでの紹介(R4. 7～)や、SNSを活用した認証店の利用促進キャンペーン(第1弾:R4. 9. 16～11. 30、第2弾:R5. 1. 26～R5. 3. 17)

等を実施した。

- ・令和4年7月、全道の認証率が6割を超えたことを踏まえ、各振興局ごとの認証率6割以上を新たな目標とし、飲食店への戸別訪問等により制度をPRした。【取得件数:19,942件(9振興局:認証率6割超)※対象店舗:全道約3万件】
- ・令和4年2月からは、認証店の感染防止対策の実施状況を確認する事後調査を行うなど、感染防止対策の実効性を確保するための取組も実施した。
- ・認証店の利用促進とともに外食需要を喚起するため、8月から「ほっかいどう認証店応援クーポン」の販売を開始（額面5千円のクーポンを1冊4千円で販売）。紙クーポン、電子クーポン合わせ、45億円分を発行し、7,700以上の認証店が参加した。
- ・国がマスク着用の考え方を「個人の判断を基本とする」と見直したことを踏まえ、令和5年3月にマスク着用に係る道の認証基準を改正した。
- ・国が感染症法上の位置づけを変更（5類への移行）することを公表したことを踏まえ、令和5年3月20日をもって新規認証の受付を終了。5類への移行とともに第三者認証制度も廃止されることとなったことから、5月7日をもって制度を終了した。

(5) 道民・事業者への要請（レベル分類等）

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 8. 7 R2. 8. 25	○国が「今後想定される感染状況と対策について」を提示 ○「新しい警戒ステージ」の決定・運用開始
II 期	R3. 8. 26 R3. 11. 8 R3. 12. 8	○「新しい警戒ステージ」の改定 ○国が「新たなレベル分類の考え方」を提示 ○「レベル分類」の決定・運用開始
III 期	R4. 11. 25 R4. 11. 29	○政府対策本部が「オミクロン株対応の新レベル分類」を提示 ○「オミクロン株対応の新レベル分類」の決定・運用開始

取組の背景・経過等
<p>< I 期 (R2. 1~R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 8月7日、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言「今後想定される感染状況と対策について」において、感染状況を4段階に区分し、移行の目安となる指標と、それぞれのステージで「講ずべき施策」が示された。 ・ 8月25日、道はこの提言に準拠することを基本としつつ、本道における感染拡大を効果的に抑え込むため、感染者が急増する前の段階における対策に重点を置き、本道の実情も踏まえた「新しい警戒ステージ」の運用を開始。感染状況を5段階に区分し、指標及び講ずべき施策を設定した。 <p>< II 期 (R3. 3~R4. 1) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 8月26日、道は道と国のステージ区分を統一（道の区分を5→4段階）、一部指標の変更などの改定を実施した。 ・ 11月8日、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の提言「新たなレベル分類の考え方」において、医療ひっ迫状況に重点を置きながら対策を講じていくという考え方が示された。 ・ 12月8日、道は、ワクチンの接種や治療薬の開発が進んだことにより、軽症者の割合が多くなり、重症者としての入院病床の利用が減少していることなどを踏まえ、国の分科会の考え方にに基づき、「警戒ステージ」に替わる「レベル分類」の運用を開始した。 <p>< III 期 (R4. 1~) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 11月25日、国は政府対策本部において基本的対処方針を変更し、これまでの「レベル分類」の医療のひっ迫度に着目する基本的な考え方は維持しながら、オミクロン株に対応し、外来医療の状況等に着目した「オミクロン株対応の新レベ

ル分類」に見直した。

- ・ 11月29日、道は「オミクロン株対応の新レベル分類」の運用を開始。レベル分類の枠組や指標・事象については、国に準拠、レベル判断に当たっては、レベル1・2については病床使用率、レベル3・4については病床使用率と重症病床使用率の指標によることとし、事象も勘案するなど、総合的に判断することとした。

	警戒ステージ (R2. 8. 25)	レベル分類 (R3. 12. 8)	オミクロン株対応の 新レベル分類 (R4. 11. 29)
目的等	<ul style="list-style-type: none"> ■十分に制御可能なレベルに感染拡大を抑制するとともに、死亡者・重症者数を最少化 ■警戒ステージの枠組・指標等は国のコロナ分科会提言を基本としつつも本道の実情を踏まえて設定 ※R3. 8. 26 5段階→4段階、指標等を改定	<ul style="list-style-type: none"> ■新規感染者数等を注視しつつ、医療のひっ迫に重点を置き、感染の状況等の分析や評価を行った上で、必要な対策を講じる ■レベル分類の枠組・指標等は、国のコロナ分科会提言に基づき設定 	<ul style="list-style-type: none"> ■医療のひっ迫度に着目するこれまでのレベル分類の基本的な考え方は維持しながら、オミクロン株に対応した指標及び事象を改定 ■レベル分類の枠組や指標・事象については、国に準拠
段階	5 (4) 段階 (① ②③ ④ ⑤)	5 段階 (① ② ③ ④)	4 段階 (① ② ③ ④)
レベル等判断	<ul style="list-style-type: none"> ■各指標に掲げた数値を超える場合に次のステージへ移行することを原則とし、感染者の発生状況等を踏まえ、総合的に判断 	<ul style="list-style-type: none"> ■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はレベル移行や対策の前倒しを検討 	<ul style="list-style-type: none"> ■レベル1・2については病床使用率、レベル3・4については病床使用率と重症病床使用率の指標によることとし、事象も勘案するなど、総合的に判断
主な指標	<ul style="list-style-type: none"> ■病床 ②150 ③250 ④350 ⑤900 床超 ■重症病床 ②15 ③25 ④35 ⑤90 床超 ■新規感染者数(週人口10万単) ②2.0 ③2.5 ④15 ⑤25 人超 ※R3. 8. 26 病床使用率導入等一部指標見直し	<ul style="list-style-type: none"> ■②病床(又は重症病床)使用率20%超 ■②新規感染者数(週人口10万単)15人超 ■②療養者数(10万単)20人超 ■③病床(又は重症病床)使用率50%超 ■④病床使用率100%超のおそれ 	<ul style="list-style-type: none"> ■病床使用率 ②30~ ③50~ ④80~% ■重症病床 ③50~ ④80~% ※事象(保健医療への負荷/社会経済活動の状況/感染状況)

(6) 事業者への事業継続支援

主な取組一覧
<p>1 事業継続・新事業展開に係る支援</p> <p>○新型コロナウイルス感染症による影響を受けた中小企業者等の経営・金融等の相談に対応するため、令和2年7月にワンストップ窓口として「新型コロナウイルス感染症対策支援総合相談窓口」を本庁及び（総合）振興局に設置。</p> <p>○中小企業者等の経営安定のため据置期間を最大5年間設定でき、一定要件を満たす場合、当初3年間無利子、融資期間中の保証料がゼロとなる「新型コロナウイルス感染症対応資金（ゼロゼロ融資）」を令和2年5月から取扱開始（令和3年5月末終了）。融資上限額は、国の統一基準である6,000万円（創設当初は3,000万円）に加え、道独自に2,000万円（創設当初は3,000万円）を上乗せ。</p> <p>○感染症の影響による消費行動や企業活動の変化に対応するため中小企業が行う、新分野展開や販売促進などの新たな取組を支援する制度を創設。 （中小・小規模企業新事業展開・販売促進支援補助金^{※1}）</p> <p>2 休業要請等に係る対応</p> <p>○新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年4月25日から5月15日までの期間において休業や酒類の提供時間の短縮を行った事業者に対し「休業協力・感染リスク低減支援金^{※2}」を支給。また、令和2年5月16日から5月31日までの期間において休業した事業者や国の持続化給付金の対象者等に対して「経営持続化臨時特別支援金^{※3}」を支給。</p> <p>○令和3年度に新型コロナウイルス感染拡大に伴う時短営業・外出自粛要請等により売り上げが減少した事業者に対し、「道特別支援金^{※4}」を支給したほか、令和3年4月27日から10月14日、令和4年1月27日から3月21日までの期間には平均的な飲食店の固定費をカバーできる水準として、売上高の4割を「感染防止対策協力支援金^{※5}」として支給。また、休業要請等に協力いただいた特定措置区域の大規模施設等にも協力支援金^{※6}を支給。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症の影響による売上の減少に加え、原材料・エネルギー価格の高騰による影響を受けている中小事業者などに対し、令和4年7月27日から12月23日、令和5年1月19日から4月30日までの期間で「道内事業者等事業継続緊急支援金^{※7}」を支給。（中小・小規模事業者：10万円、個人事業主：5万円）</p> <p>※ゼロゼロ融資等、借入金の返済負担を軽減するために、道制度融資による低利での借換を促進するとともに、金融機関等に、融資先へのモニタリングの強化や、事業者の債務の条件変更や借換等の柔軟な対応を繰り返し要請。</p>

[主な支援の状況]

※事業費ベース

※1 中小・小規模企業新事業展開・販売促進支援補助金 (R3-R4)		約 2,200 件	約 19 億円
感染防止対策協力支援金等 (R2-R4) 約 895 億円	※2 休業協力・感染リスク低減支援金	約 29,200 件	約 55 億円
	※3 経営持続化臨時特別支援金	約 82,000 件	約 46 億円
	※4 道特別支援金	約 47,600 件	約 59 億円
	※5,6 感染防止対策協力支援金等 (飲食店・大規模施設等) 〔道直営分以外を含む〕	約 75,500 件 (約 192,000 件)	約 735 億円 (約 1,618 億円)
※7 道内事業者等事業継続緊急支援金 (R4)		約 73,500 件	約 59 億円

[コロナ臨時交付金による道の経済対策の状況]

※事業費ベース

コロナ臨時交付金 受入総額(見込) 2,161 億円 (R2-R4)	<事業継続に向けた支援> ・ 中小・小規模企業新事業展開・販売促進支援事業 (R3-4) 19 億円 ・ 感染防止対策協力支援金等 (R2-4) 895 億円 ・ 道内事業者等事業継続緊急支援金 (R4) 59 億円 ・ 新型コロナ対応資金信用保証料・利子補給金 (R2-3) 155 億円 ・ 小規模事業者緊急支援事業(持続化補助金上乘せ) (R2-3) 0.2 億円 ・ 中小・小規模企業経営安定化対策専門家派遣事業 (R2-4) 4 億円 ・ 中小・小規模事業者販売促進緊急支援事業費 (R3) 0.1 億円
主な事業者支援 1,387 億円	<就業支援> ・ 異業種チャレンジ奨励金 (R2-4) 12 億円 ・ 海外人材確保緊急支援モデル事業 (R2-4) 5 億円 <需要喚起> ・ 旅行割引事業(どうみん割など) (R2-3※) 49 億円 ※R3、R4 は別途、国の補助制度を活用して実施 ・ 道産品消費喚起特別割引事業 (R2-4) 25 億円 ・ ぐるっと北海道・公共交通利用促進キャンペーン (R2-4) 51 億円 ・ 飲食店利用促進支援事業 (R4) 15 億円 ・ プレミアム付商品券発行支援事業費 (R2-4) 67 億円 ・ 教育旅行支援事業 (R2-4) 34 億円

※受入総額は歳入決算見込額。主な事業者支援の金額はコロナ臨時交付金歳出決算見込み。単位未満以下は四捨五入。

(7) 労働者・雇用等への支援

主な取組一覧	
1	<p>相談対応等</p> <p>○ジョブカフェ・ジョブサロンにおいて、令和2年7月にカウンセラーを増員したほか、WEB等を活用した相談体制の整備や企業説明会の開催等により、感染症の長期化により離職を余儀なくされた労働者へのきめ細かなカウンセリング等を実施し、再就職を支援。(ジョブカフェ・ジョブサロン:カウンセリング数 延べ40,661人、就職者数 20,562人 R2~R4年度実績)</p> <p>○企業等の求人情報をサイト上で提供することにより、短期労働希望者を支援し、生産維持・事業継続をサポート。(北海道短期おしごと情報サイト:掲載求人数 1,305人 非予算)</p>
2	<p>経済的給付</p> <p>○国に対し雇用調整助成金及び緊急雇用安定助成金の特例措置や休業支援金・給付金の更なる延長や対象の拡充など、雇用維持への支援について要望。</p> <p>○道内企業が、海外から外国人技能実習生等を受け入れる際に国が行った水際対策(14日間の公共交通機関不使用)に対応するための宿泊費用を支援。(海外人材確保緊急支援モデル事業:企業1,976社、外国人技能実習生等 5,198人、475,540千円)</p> <p>○介護や建設など人手不足が深刻な対象職種に異業種から正社員等として就職した場合、奨励金を支給。(異業種チャレンジ推奨事業:企業1,117社、就職者1,757人、1,178,570円)</p>

(8) 需要喚起策等（旅行への支援）

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 7. 1～ 12. 27	○「どうみん割」実施（R2. 10. 20～「りとうぷらす」実施）
	R2. 7. 22～ 12. 27	○「Go To トラベル事業」実施（クーポン発行）（国）
	R2. 11. 27～ 12. 27	○札幌市を目的地とする旅行割引を一時停止、札幌市居住者による利用の自粛を要請 （※Go To トラベルはR2. 11. 24～R2. 12. 27）
Ⅱ期	R3. 4. 2～ 12. 5	○「新しい旅のスタイル」実施
	R3. 5. 16～ 10. 14	○「新しい旅のスタイル」一時停止
	R3. 12. 6～R4. 3. 31	○「どうみん割」実施（クーポン発行）
Ⅲ期	R4. 1. 21～ 3. 21	○「どうみん割」一時停止
	R4. 4. 1～ 10. 10	○「どうみん割」の実施
	R4. 10. 11～R5. 7. 14	○「HOKKAIDO LOVE！割」（全国旅行支援）実施（クーポン発行）

取組の背景・経過等

<Ⅰ期（R2. 1～R3. 3）>

- ・緊急事態措置に伴う外出自粛要請や外国人の入国制限などコロナの影響により落ち込んだ観光関連産業を支援し、収束後の観光需要喚起を図ることを目的に、令和2年7月1日から、道民の道内旅行を支援する「どうみん割」を開始。また、7月22日からは国において国民の国内旅行を支援する「Go To トラベル」が開始された。

（参考：R2. 4月～6月の観光入込客数は前年同期比47.6%減少）

- ・10月20日からは、離島の観光需要喚起を図るため、道民の離島への旅行を支援する「りとうぷらす」を開始した。
- ・感染症の拡大に伴い、11月27日（Go To トラベルは11.24）から、札幌市を目的地とする旅行割引を一時停止、また、札幌市居住者による利用の自粛を要請した（R2. 12. 27まで）。
- ・感染症の拡大に伴い、全ての支援策を令和3年1月11日まで全道一斉停止。その後、国の緊急事態宣言等を踏まえて、全道一斉停止期間を延長した（R3. 4. 1まで）。

<Ⅱ期（R3. 3～R4. 1）>

- ・春休みや年度替わりの時期を迎え、人の移動や旅行の増加によって、感染拡大の懸念が大きくなったため、利用者・事業者双方が感染拡大防止策を徹底した「新しい旅のスタイル」をモデル事業として構築し、その普及と定着を図ることを目

的に、道民を対象とした支援事業「新しい旅のスタイル」を令和3年4月2日から開始。対象は、同居者（個人も可）との旅行、道内を6圏域に分け、域内旅行の宿泊施設に限定した（札幌市は対象外）。

- ・令和3年5月16日から全道域が緊急事態措置区域となり、外出自粛の要請等を行ったため、「新しい旅のスタイル」を全道域で停止、その後、感染状況が落ち着くに伴い、10月15日から全道域で再開。さらに、11月1日からは圏域の設定を解除、11月15日からは、同居者要件を廃止するなど利用条件を緩和した。
- ・12月6日からは、「新しい旅のスタイル」の感染対策等を取り入れた「どうみん割」（道民の道内旅行を支援）を開始。令和4年1月4日からは、対象者に青森県民を追加するとともに、ワクチン・検査パッケージを導入。また、国の取扱いに準じて、全道で感染状況がレベル3以上となった場合、事業全体を停止する条件を設定した。

<Ⅲ期 (R4.1~) >

- ・道内における「まん延防止等重点措置」の適用を国に要請したため、令和4年1月21日から「どうみん割」を停止。「まん延防止等重点措置」の終了に伴い、3月22日から再開。また、感染状況等を踏まえ「どうみん割」の実施期間を順次延長した（10.10まで。4.29~5.8利用分除く）。
- ・国の補助制度の変更に伴い、「どうみん割」の利用対象者を拡大した（R4.4.1から岩手県、宮城県、秋田県及び山形県、R4.4.11から青森県、R4.5.9から福島県の各県民を追加）。
- ・10月11日から、国の制度に基づき、道が、全国民を対象とした全国旅行支援「HOKKAIDO LOVE! 割」を開始（12.28~R5.1.9を除く）、令和5年1月10日からは新たな行動制限が必要な事態が生じないことを前提に、割引率等の制度見直しを図った上で全国旅行支援「HOKKAIDO LOVE! 割」を再開。その後、対象期間を7月14日まで延長した（4.29~5.7利用分除く）。

[各事業の実績]

事業名(実施年度)	実績(利用延人数/支援金額)
どうみん割(R2)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 307,544人(うち離島: 6,298人) ・ 約18億円
新しい旅のスタイル(R3)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 371,998人 ・ 約22億円
どうみん割(R3~R4)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 3,107,383人 (うち道民: 97.2%、東北6県: 2.8%) ・ 約191億円(クーポン利用額含む)
HOKKAIDO LOVE!割(R4~R5)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5,968,344人 ・ 約344億円(クーポン利用額含む) <p>※3月末までの実績値</p>

(9) 需要喚起策等（飲食への支援）

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 11. 10	○Go To Eat プレミアム付き食事券の販売開始
	R2. 11. 30～R3. 8. 18	○感染拡大のため販売停止
II 期	R3. 8. 19～ 10. 14	○利用条件を「テイクアウト・デリバリーのみ」に限定し、販売再開
	R3. 10. 15～ 10. 31	○利用人数等の制限（4人以内、2時間以内）を設けた上で、店内利用再開
	R3. 11. 1～R4. 1. 26	○利用人数等の制限を撤廃
III 期	R4. 1. 27～ 3. 21	○利用条件を「テイクアウト・デリバリーのみ」に限定
	R4. 3. 22	○店内利用再開
	R4. 4. 10	○販売終了
	R4. 5. 10	○利用期間終了

取組の背景・経過等

< I 期 (R2. 1～R3. 3) >

- ・緊急事態措置などに伴う外出自粛要請や営業時間短縮の要請などにより、飲食店が大きな影響を受ける中、新型コロナウイルス感染症対策に取り組む飲食店を支援するため、国において11月10日にプレミアム付き食事券の販売が開始された。
- ・こうした中、10月23日、国のコロナ分科会においては感染拡大の事前防止対策として、飲酒を伴う懇親会等や大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会食といった感染リスクが高まる場面が示されるとともに、道内においても札幌市を中心に感染の拡大傾向が続いたことから、11月30日には全道で食事券が販売停止となり、また、道では、食事券の利用を控える旨の呼びかけを行った。

< II 期 (R3. 3～R4. 1) >

- ・道内の飲食店の経営がより深刻化していることから、その経営を応援するため、利用条件を「テイクアウト、デリバリーのみ」に限定した上で、8月19日から食事券の販売・利用が再開された。
- ・9月30日で緊急事態措置が終了したこと等を踏まえ、飲食需要を早期に喚起し、道内飲食店の経営を支援するため、利用人数等の制限（4人以内・2時間以内）を設けた上で、10月15日から食事券の店内利用が再開された。
- ・感染者数が減少する中、11月1日、道が警戒ステージを1に移行し、飲食店利用時の人数制限を撤廃したことから、同日から食事券の店内利用における制限が撤廃された。

<Ⅲ期 (R4.1～) >

- ・ 1月に入り、感染者数が急速に拡大する中、1月27日からのまん延防止等重点措置の適用を踏まえ、同日から食事券の利用条件が「テイクアウト・デリバリーのみ」に限定された。
- ・ 3月22日のまん延防止等重点措置の解除を踏まえ、同日から食事券の店内利用が再開された。

<Go To Eat「プレミアム付き食事券発行事業」について>

感染防止対策に取り組みながら頑張っている飲食店を応援するため、購入額の25%分を上乗せした食事券を発行する国の事業で都道府県単位で実施。本事業の休止や再開、利用制限の内容などについては、都道府県知事が国に要請し、国が受託業者（北海道は北海道商工会議所連合会）に指示。

<実施状況>

(1) 事業期間

販売期間 令和2年11月10日～令和4年4月10日 (517日間)

利用期間 令和2年11月10日～令和4年5月10日 (547日間)

※販売（利用）停止 262日間、テイクアウト等のみ 111日間

(2) 販売実績

印刷冊数 100万冊（販売価格8,000円、発行単位10,000円
（1,000円券×10枚綴り、100億円分））

販売冊数 838,227冊（83億8,227万円分）

登録店舗数 7,743店舗（令和4年5月10日時点）

利用枚数 8,318,481枚（83億1,848万1千円）

(10) 需要喚起策等（移動への支援）

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 7. 28	○ぐるっと北海道の販売開始
	R2. 12. 28	○商品販売の中止（令和3年10月31日まで）
Ⅱ期	R3. 11. 1	○ぐるっと北海道の販売再開
	R4. 1. 27	○商品販売の中止（令和4年3月21日まで）
Ⅲ期	R4. 3. 22	○ぐるっと北海道の販売再開
	R5. 3. 31	○事業終了

取組の背景・経過等
<p><Ⅰ期（R2.1～R3.3）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通事業者は、緊急事態宣言期間中も国の要請に基づき、事業を継続してきたが、観光客の減少、在宅勤務の推進等により、利用者が大幅に減少した。 （参考：（R2.3月前年比）航空▲70%、鉄道▲49%、貸切バス▲78%、乗合バス▲33%、タクシー▲41%、フェリー▲36%） ・こうした極めて厳しい環境にある交通事業者の事業継続と感染防止対策を図りつつ利用者の早期回復を図るため、「ぐるっと北海道公共交通利用キャンペーン」を開始。「新北海道スタイル」の構築に取り組む交通事業者が発行する乗り放題乗車券やプレミアム付き乗車回数券等について、利用者が購入する際の費用の一部を道が負担し、その相当額等を事業者に対して補助を行った。 ・なお、コロナの新規感染者数拡大に伴い、令和2年12月28日から令和3年10月31日まで商品の販売停止を行った。 <p><Ⅱ期（R3.3～R4.1）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナの新規感染者数拡大に伴い、令和4年1月27日から令和4年3月21日まで商品の販売停止を行った。 ・令和2年度からの繰り越し予算と令和3年度現年予算により事業を実施した。 <p><Ⅲ期（R4.1～）></p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通機関の利用者は、徐々に回復傾向にあったが、依然としてコロナ流行前を大きく下回っていたことから、各交通モードの乗車率について、コロナ禍前の水準まで回復させるため、令和4年度においても、令和3年度の繰り越し予算に加え、追加補正を行い令和5年2月まで事業を継続した。 （乗車券の使用期間は令和5年3月まで） ・なお、コロナの新規感染者数拡大に伴う商品の販売停止はなかった。

〔ぐるっと北海道公共交通利用キャンペーン事業概要〕

割引補助	対象者	北海道スタイルに取り組む交通事業者（航空機・鉄道・バス・タクシー・フェリー ※道内線限定）
	対象経費	乗り放題乗車券、プレミアム乗車対象券（1枚1,000円以上）
	補助額	一社単独30%以内、複数連携50%以内

〔販売された券種〕

鉄道	<ul style="list-style-type: none"> ・JR北海道による全道6日間周遊パス ・道南いさりび鉄道による1日乗り放題パス 等
タクシー	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイヤー協会による割引クーポン
バス	<ul style="list-style-type: none"> ・中央バスを含むバス事業者14社によるクーポン乗車券 ・旭川電気軌道及び北都交通、沿岸バス、帯運観光、函館バス、北海道バス、道南バスによる個別の回数券 ・道北バス・旭川電気軌道・ふらのバスによる乗り放題パス 等
フェリー	<ul style="list-style-type: none"> ・ハートランドフェリー、羽幌沿海フェリーによる往復割引券
航空	<ul style="list-style-type: none"> ・JAL、ANA、HACによる割引乗車券

〔販売数及び販売額の実績〕

年度	販売額（億円）	販売数（セット）
令和2年度	25.0	179,387
令和3年度	47.4	364,897
令和4年度	35.6	294,690
合計	108.0	838,974

(11) 生活困窮者への支援

主な取組一覧	
1 相談対応等	<ul style="list-style-type: none">○生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援機関での相談対応（全 35 市及び 14 振興局で実施）○生活福祉資金特例貸付の返済に不安のある方に対する市町村社協窓口への専門相談員の増員への支援（R4 年度～）○商工団体やフードバンクなどのNPO法人、自治体等の官民が連携し、地域全体で生活困窮者支援を行うプラットフォームを整備（R4 年度～・14 振興局）○自立相談支援機関と連携して生活困窮者への支援を行うNPO法人等への補助（R4 年度～）
2 経済的給付	<ul style="list-style-type: none">○生活福祉資金特例貸付の実施（@最大 200 万円、約 14 万 1 千件、約 511 億円（R2.3～R4.9 実績））○新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金（約 3,000 件、約 6 億 3 千万円（R3,4 年度実績））○住居確保給付金（約 4,700 件、約 10 億円（R2～R4 年度実績）） （参考）国の取組 住民税非課税世帯等臨時特別給付金 （R3,4 年度、@10 万円、1 兆 5,377 億円）

〔生活保護の申請状況〕

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
全道保護申請件数	15,372 件	15,351 件	16,472 件

- ・生活保護申請件数は、令和4年度は前年比で増加している。
- ・全国も同様の傾向だが、厚生労働省は未だコロナ禍から抜け出したと言える状況ではなく、今後も物価高が生活困窮者に与える影響などを注視していく必要があるとしている。

(12) ひとり親世帯への支援

主な取組一覧		
1 経済的支援（給付金）		
項目	対象者	内容
北海道子育て世帯臨時特別給付金（道単独事業分） （令和4年度のみ）	①児童扶養手当受給者 ②公的年金等を受給していることにより、上記手当の支給を受けていない者	児童1人あたり 1万円支給
子育て世帯生活支援特別給付金（国事業分） （令和2年度～5年度）	③新型コロナウイルス感染症等の影響を受け、収入が上記手当受給者と同水準となった者	児童1人あたり 5万円支給
2 就労支援（資格取得のための給付金）		
項目	対象者	内容
自立支援教育訓練給付金	母子家庭の母、 父子家庭の父 ^{※1}	雇用保険制度の教育訓練給付指定講座を受講した際に、受講料の一部を支給 ・受講料の6割相当額（上限40万円、下限1.2万円）
高等職業訓練促進給付金	母子家庭の母、 父子家庭の父 ^{※1}	養成機関において、1年以上のカリキュラムを修業した際に支給 ・月額10万円（課税世帯は70,500円） ・対象資格：看護師、理学療法士など
高等学校卒業程度認定試験合格支援事業	母子家庭の母又は児童、 父子家庭の父又は児童 ^{※1}	高卒認定試験合格のための講座を受講した際に支給 （通学又は通学及び通信制併用の場合） ①開始時：受講費用の4割 ※上限20万円 ②修了時：受講費用の1割 ※①と通算で上限25万円 ③合格時：受講費用の1割 ※①②と通算で上限30万円
※1 児童扶養手当受給者又は同等の所得水準にある者		
3 就労支援（相談・情報提供）		
項目	対象者	内容
母子家庭等就業・自立支援センター ※道内7カ所	母子家庭の母、 父子家庭の父	就業に関する相談、技能習得、就業情報提供まで一貫した就業支援サービスを提供。養育費に関する相談支援等を実施。

(13) 差別・偏見への対策

主な取組一覧
<p>1 相談対応等</p> <ul style="list-style-type: none">○新型コロナウイルス感染症に関連する差別や偏見などの人権問題に対応するため、電話及びメールによる相談窓口を道庁内に設置（R2. 10～）○相談窓口に寄せられた事例を紹介するチラシを作成し、道のホームページに掲載 <p>2 啓発活動等</p> <ul style="list-style-type: none">○新型コロナウイルス感染症の正しい理解と人権への配慮を呼びかけるとともに、各関係機関の相談窓口を周知するホームページを開設（R2. 5～）○記者会見による呼びかけや、知事からの新型コロナウイルス感染症に関する正しい理解をお願いするメッセージ（R2. 6）と、正しい理解と思いやりのある行動をお願いするメッセージ（R2. 10）の発出○2種類の啓発ポスターを小中学校等へ配付（R2. 11）○新聞（R3. 6）や広報紙（R3. 8）への差別防止と冷静で思いやりある行動の啓発広告の掲示○プロスポーツチームと連携した啓発の実施（日ハム HP にバナー広告掲載、コンサドーレ札幌の選手による啓発動画の作成（R3. 6. 11 配信開始）など）○新型コロナウイルス感染症に関する偏見・差別等の防止を訴える啓発バナーを掲出し、道のホームページへ誘引（R4. 3）

(14) 学校教育活動（一斉臨時休業要請）

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 2. 21	○上川管内の小中学校で児童 2 名の感染が確認され、以降、児童生徒や学校関係者の感染が相次ぐ
	R2. 2. 26	○道教委が各市町村教育委員会に対し学校の臨時休業を要請（2/27 から 3/4 までの 7 日間）
	R2. 2. 27	○内閣総理大臣が全国の教育委員会に対し学校の臨時休業を要請（3/2 から春休みまで）
	R2. 4. 6	○新学期となり学校の教育活動が再開
	R2. 4. 14	○道と札幌市による「北海道・札幌市緊急共同宣言」（4/12）が発出され、札幌市内の学校及び札幌市近隣の高校・特別支援学校において臨時休業を実施（5/6 まで）
	R2. 4. 16	○国が緊急事態宣言を 7 都府県から全国に拡大（5/6 まで）
	R2. 4. 17	○新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「特措法」という）に基づく知事からの要請を踏まえ、道教委が各市町村教育委員会に対し学校の臨時休業を要請（5/6 まで）
	R2. 5. 4	○緊急事態宣言の期間の延長に伴い、特措法に基づく知事からの要請を踏まえ、道教委が各市町村教育委員会に対し学校の臨時休業の期間の延長を要請（5/31 まで）
	R2. 6. 1	○学校の教育活動が再開

取組の背景・経過等

< I 期 (R2. 1~R3. 3) >

- ・令和 2 年 2 月 21 日に、上川管内の小中学校で児童 2 名の感染が確認され、以降、児童生徒や学校関係者の感染が相次いだ。こうした状況に加え、道内の感染者が増加傾向にあることを重く受け止め、2 月 25 日に、知事から教育長に対し、学校の一斉臨時休業を検討するよう要請があった。
- ・道教委では、知事の要請に基づき 2 月 27 日から 7 日間の一斉臨時休業を実施することとして、2 月 26 日に、各道立学校に通知するとともに、各市町村教育委員会に実施を要請した。
- ・2 月 27 日に、内閣総理大臣から全国の教育委員会に対し、3 月 2 日から春休みまでの間、学校の臨時休業を行うよう要請があった。これにより全国で一斉臨時休業が行われることになり、結果として、4 月の一旦の再開を挟み、5 月末までの約 3 ヶ月間にわたって実施された。

(15) 学校教育活動（学校での感染対策）

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 4. 28～	○道立学校の感染症対策用の衛生備品（非接触型体温計等）の経費を措置
	R2. 5. 14	○「リモート学習応急対応マニュアル」を作成し道立学校・市町村に通知
	R2. 6. 1	○学校の再開に伴い、児童生徒・保護者向けのリーフレットを作成し周知
	R2. 7. 15～	○「スクール・サポート・スタッフ」等の配置を拡大
	R3. 2. 16	○オンラインによる「健康観察システム」を構築し学校での運用を開始
	R3. 2. 19	○道総研と連携し「学校における冬季の換気」の方法について周知
Ⅱ期	R3. 5. 8	○教育局に「感染症対策支援チーム」を設置し、学校の取組を支援
	R3. 5. 15	○感染症対策に関し、学校の教育活動等における留意事項について通知
	R3. 5. 26	○部活動の大会の再開に伴い、大会等における留意事項について通知
	R3. 10. 13	○「健康観察システム」に「感染予防行動チェック」の機能を追加
	R3. 11. 18～	○札幌大及び道総研と連携し「感染症対策改善セミナー」を実施
Ⅲ期	R4. 5. 26～	○マスク着用の考え方等に関するリーフレットや動画を作成し通知
	R5. 2. 13	○国の「卒業式でのマスクの取扱い」に関するリーフレットを作成し周知
	R5. 2. 15	○感染症対策改善セミナーの成果資料「感染症に強い学校づくり」を作成
	R5. 5. 15	○5類への移行に伴い、学校の教育活動等における留意事項を再整理

取組の背景・経過等
<p><Ⅰ期 (R2. 1～R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年6月からの学校再開に向け、校舎の消毒方法、健康観察シートの活用、臨時休業の考え方等を周知するとともに、感染症対策に必要な備品の整備を行った。 ・学校再開後は、国の衛生管理マニュアル等を踏まえて感染症対策を徹底するよう各学校への指導に努めた。

- ・学校における感染症対策を支援するため、スクール・サポート・スタッフや学習指導員の配置の拡充を図った。
- ・臨時休業時等における児童生徒の学習支援に向けて、ICTの活用によるオンライン学習の活用促進に努めた。

＜Ⅱ期 (R3.3～R4.1)＞

- ・教育局に「感染症対策支援チーム」を設置して学校への支援を行うとともに、ウイルスの特性や感染防止対策に関する知見の蓄積をもとに、感染リスクの高い場面や感染予防の優良事例の周知に努めた。
- ・札医大及び道総研と連携し、学校を訪問して感染症対策の改善点を整理する「感染症対策改善セミナー」を実施し、その成果の普及に取り組んだ。

＜Ⅲ期 (R4.1～)＞

- ・濃厚接触者のリストアップを行い、個別に出席停止にすることで、臨時休業（学級閉鎖等）を避けるなどして、学校における「感染症対策」と「学びの保障」の両立に努めた。
- ・マスクの着用に関する取扱いや卒業式の対応など、国の対策の変更等について、各学校に速やかに伝達するとともに、リーフレットや動画を作成するなど、わかりやすい周知に努めた。
- ・「感染症対策改善セミナー」の成果をもとに「感染症に強い学校づくり」の実現に向けた資料を作成・周知し、今後の感染症対策への備えとした。

3 行政の対応

(1) 専門人材の確保・育成

時 期		国・道の主な動き
Ⅰ期	R2. 2	○クラスター対策班（国）の派遣を受け入れ
	R2. 4	○感染症対策専門家派遣事業開始
	R2. 5	○COVID-19 JMAT（日本医師会災害医療チーム）の制度を活用した医療チームの派遣を受け入れ
	R2. 6	○COVID-19 支援ナース事業開始
	R2. 9	○介護職員等派遣事業開始
	R2. 11	○IHEAT の運用を開始
Ⅱ期	R3. 11	○COVID-19 支援ナース事業対象拡大
Ⅲ期	R4. 4	○COVID-19 支援ナース事業の派遣調整業務を北海道看護協会に委託
	R5. 4	○国が地域保健法を改正し IHEAT を法定化（R5. 4. 1 施行）

取組の背景・経過等

<Ⅰ期（R2.1～R3.3）>

- ・道内にも感染が広がりつつある中、感染経路及び感染者を推定し、濃厚接触者の把握と適切な囲い込みが重要であることから、令和2年2月25日に国に設置されたクラスター対策班の派遣を受け、専門家からの指導・助言を受けながら、集団感染に対応するノウハウや知見を蓄積し、積極的疫学調査などの対策を実施した。
- ・施設や病院において感染症対策が必要になった場合に、専門家を派遣し、指導・助言を行う感染症対策専門家派遣事業を4月から開始した。
- ・5月には、日本医師会協力の下、COVID-19 JMAT（日本医師会災害医療チーム）派遣の仕組みを活用したクラスター発生施設への医療チーム（医師、看護師、事務職員等で編成）の派遣を受け、医療提供、施設の感染対策、地域の医療体制整備に協力いただいた。
- ・また、医療機関等においてクラスター発生時、通常の診療体制・運営の維持が困難となった場合に看護職員を派遣し、初動の支援を行う、COVID-19 支援ナース事業を6月から開始した。
- ・更に、社会福祉施設等の利用者や職員が新型コロナウイルスに感染するなどして、当該施設の介護職員等が不足した場合に、他の社会福祉施設等から派遣する介護職員等派遣事業を9月から開始した。
- ・国においては、都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクを創設し、支

援の要請があった保健所等に対し潜在保健師等を派遣する仕組み（IHEAT）の運用を9月から開始。道においても11月から運用を開始し、保健所体制の強化を図った。

※各派遣制度の活用実績は次表「各種派遣制度を活用した道内応援実績（延べ人数）」のとおり

<Ⅱ期（R3.3～R4.1）>

- ・感染拡大と縮小の波が中長期的に反復することが想定される中、引き続き、医療提供体制の確保を図っていくため、令和3年11月からCOVID-19支援ナース事業の対象を拡大。重点医療機関等が新型コロナウイルス感染症受入病床確保のため、欠員が生じた一般病棟等への応援派遣看護師についても対象とすることとした。

<Ⅲ期（R4.1～）>

- ・COVID-19支援ナース事業の派遣調整業務は、医療機関からの要請を受けた道が北海道看護協会の協力を得て実施していたが、令和4年4月に本調整業務について北海道看護協会に委託した。
- ・保健所設置自治体が感染症のまん延時等の健康危機発生時に、速やかにIHEAT要員による支援を受けられるよう、令和4年12月に地域保健法が改正され、令和5年4月にIHEATが法定化された。

〔各種派遣制度を活用した道内応援実績（延べ人数）〕

項目	派遣者	令和2年度	令和3年度	令和4年度
専門家派遣事業【道】	医師等	236人	182人	145人
COVID-19 JMAT 派遣 【日本医師会】 (日本医師会災害医療チーム)	医療 チーム	999人	2,846人	2,877人
COVID-19 支援ナース事業 【道】	看護師 等	77人	38人	89人
介護職員等派遣事業【道】	介護職 員等	587人	463人	246人
IHEAT【道】	保健師 等	454人	274人	339人

(2) 道の体制整備

時 期		国・道の主な動き（※○は道、●は国の動き）
I 期	R2. 1. 28	○道内で初めての感染者を確認。「北海道感染症危機管理対策本部」を設置
	〃	●厚労省対策推進本部の下に専門家によるアドバイザリーボードを設置
	R2. 1. 30	●内閣官房に「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置
	R2. 2. 24	○「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置
	R2. 3. 25	○「北海道新型コロナウイルス感染症対策専門会議」を設置
	R2. 3. 26	●○特措法に基づき国が政府対策本部設置。道は特措法第22条により「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部・地方本部」設置
	R2. 7. 3	●「新型コロナウイルス感染症分科会」を設置
	R2. 7. 10	○「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部」の下に「対策本部指揮室」を設置
R2. 7. 22	○「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	
II 期	R3. 4. 1	○保健福祉部に新たに「新型コロナウイルス感染症対策監」を設置し、その下に「感染症対策局」、同局に「感染症対策課」を設置
III 期	R5. 4. 21	●感染症の発生等に関する施策の総合調整等に関する機能を強化するため、特措法及び内閣法を改正
	R5. 5. 8	○感染症法上の位置づけ見直しに伴い、これまでの組織・会議体を改組し、「北海道感染症対策連絡本部」、「北海道感染症対策有識者会議」、「北海道新興・再興感染症等対策専門会議」を設置

取組の背景・経過等
<p>< I 期 (R2. 1~R3. 3) ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年1月、道内初の感染者が確認されたことを受け、知事を本部長とする感染症危機管理対策本部を設置するとともに、保健福祉部が中心となり、関係各部による新型コロナウイルス感染症対策チームを編成し、所要の対策を実施した。 ・令和2年3月、特措法に基づき「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置するとともに、各振興局に地方本部を設置した。 ・令和2年7月、初動対応及び対策実務等の指揮命令を担う全庁組織として対策本部下に指揮室を設置した。

- ・対策の実施等にあたり、有識者や専門家から意見を聴取する場として、「新型コロナウイルス感染症対策専門会議」及び「新型コロナウイルス感染症対策有識者会議」を設置した。
- ・令和2年9月、有識者会議での議論を経て、道がこれまで実施してきた一連の対応に関する取組の妥当性と今後に向けた課題について検証結果を取りまとめた「北海道における新型コロナウイルス感染症に関する検証中間取りまとめ」を決定した。

＜Ⅱ期（R3.3～R4.1）＞

- ・感染拡大防止対策をより一層積極的かつ強力に推進するため、令和3年4月、新たに「新型コロナウイルス感染症対策監」を設置するとともに、感染症対策を一元的に担うため、その下に「感染症対策局」を設置するなど指揮室の機能を強化。また、道立保健所で積極的疫学調査等に従事する保健師を増員したほか、衛生研究所に研究職員を配置するなど、体制を強化した。

＜Ⅲ期（R4.1～）＞

- ・令和5年4月21日、「感染症法等の一部を改正する法律」が成立し、感染症の発生及びまん延の初期段階から新型インフルエンザ等対策本部が迅速かつ的確な措置を講ずるための仕組み等を整備するとともに、内閣官房に当該施策の総合調整等に関する事務及び同対策本部等に関する事務を所掌する内閣感染症危機管理統括庁を設置（R5.9）することを決定した。

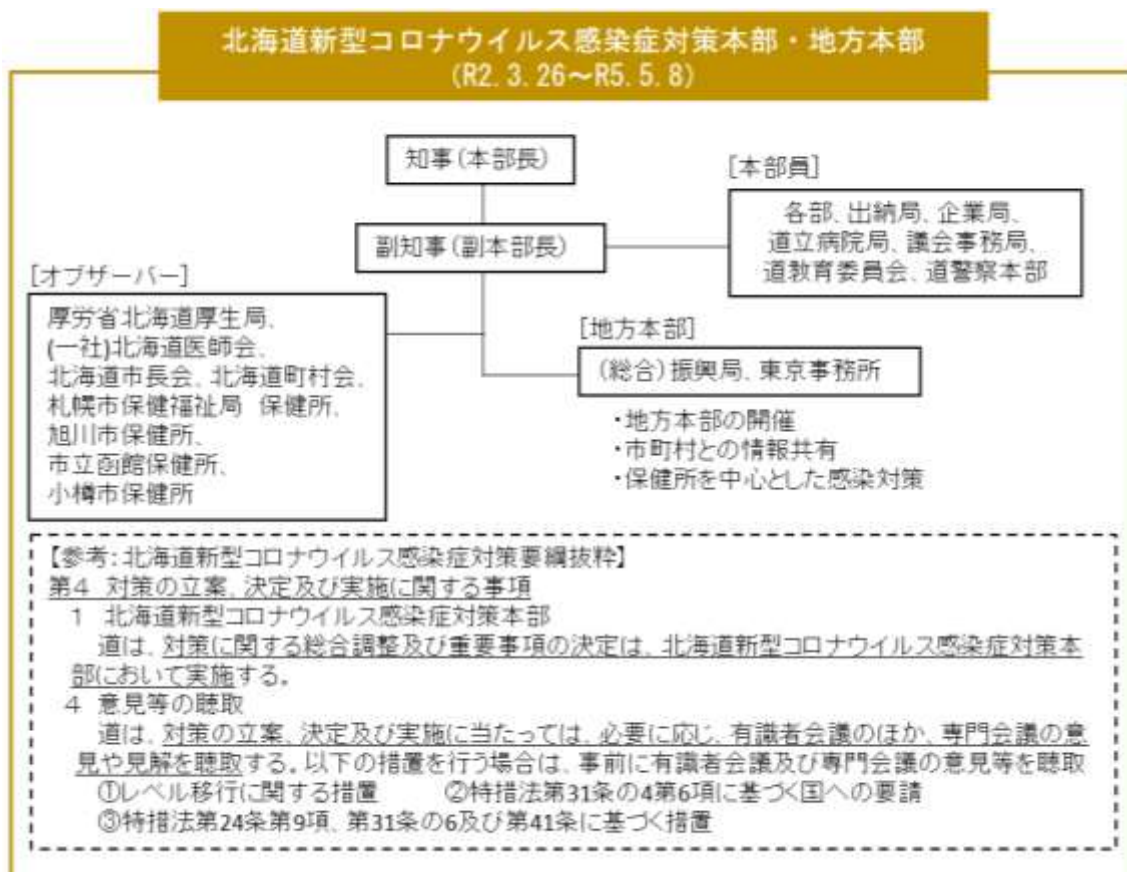
※新型インフルエンザ等が発生した場合の国等の措置

- 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置
 - ・政府は、必要に応じ、新型インフルエンザ等対策閣僚会議を開催し、情報の集約・共有・分析を行うとともに、水際対策等政府の初動対処方針について協議・決定する。
- 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置
 - ・政府は、厚生労働大臣による新型インフルエンザ等発生報告を受け、特措法に基づき、新型インフルエンザ等対策本部を速やかに設置し、政府対策本部の名称、設置場所、期間を国会に報告し、公表する。

(※令和5年9月1日決定「新型インフルエンザ等発生時等における初動対処要領」より抜粋)

(参考) 対策本部体制等

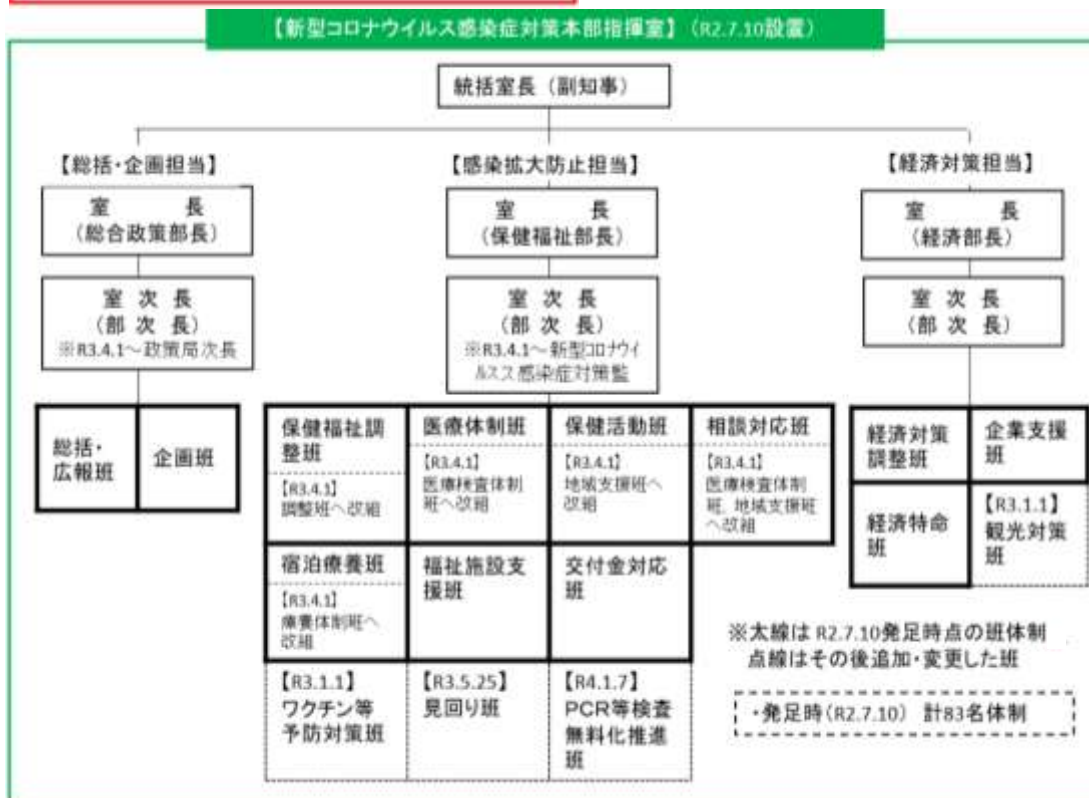
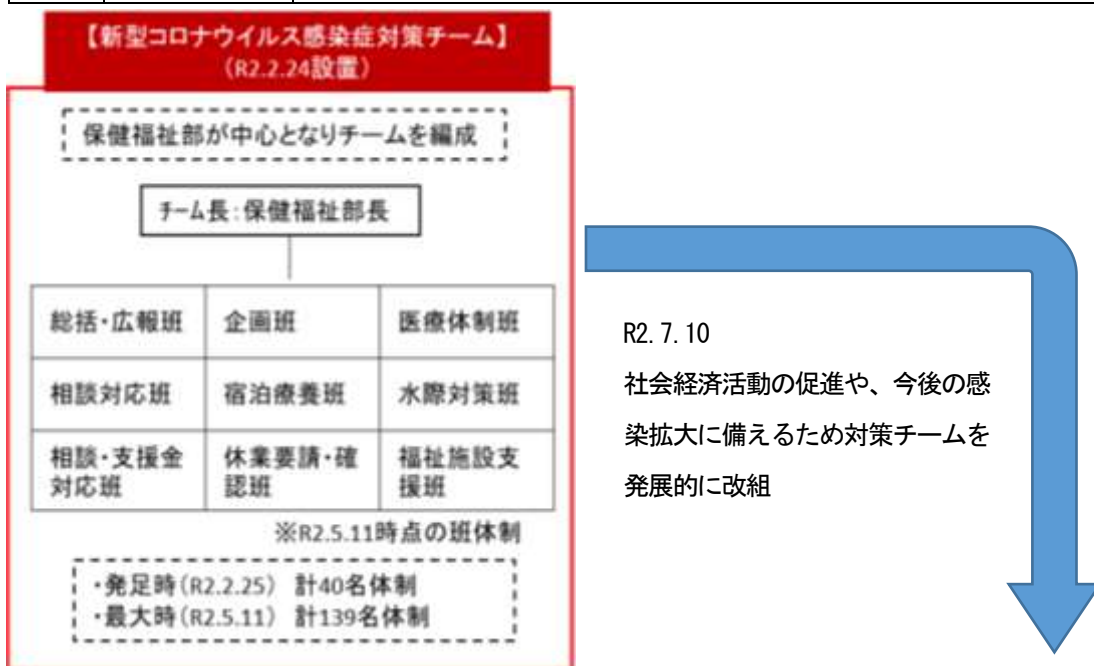
時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 1. 28	○「北海道感染症危機管理対策本部」を設置
	R2. 3. 25	○「北海道新型コロナウイルス感染症対策専門会議」を設置 (以降、計5回開催)
II 期	R2. 3. 26	○特措法に基づき「北海道新型コロナウイルス感染症対策本部・地方本部」を設置 (以降、計143回開催)
	R2. 7. 22	○「北海道新型コロナウイルス感染症対策有識者会議」を設置 (以降、計14回開催)
III 期	R5. 5~	○対策本部や有識者会議・専門会議を改組。新たに「北海道感染症対策連絡本部」「北海道感染症対策有識者会議」「北海道新興・再興感染症等対策専門会議」を設置



新型コロナウイルス感染症対策 有識者会議 (R2. 7. 22設置)	新型コロナウイルス感染症対策 専門会議 (R2. 3. 25設置)
対策の立案、決定及び実施等に当たり、幅広い見地から必要な意見を聴取 (構成員) 医療、経済、産業、労働、教育、行政等に関し専門的な知見を有する者	(協議事項) (1)サーベイランス・情報収集に関すること (2)医療提供体制に関すること (3)予防・まん延防止対策に関すること 等 (構成員) 医療分野の専門家で構成

(参考) 指揮室の体制等

時 期		国・道の主な動き
I 期	R2. 2. 24	○流行初期の対策にあたり、保健福祉部長をチーム長とする「感染症対策チーム」を設置
	R2. 7. 10	○緊急事態宣言の解除を受け、社会経済活動の促進や、今後の感染拡大に備えるため、対策本部に新たに副知事をトップとする「指揮室」を設置（対策チームを発展的に改組）
II 期	R3. 4. 1～	○班体制を随時追加・変更（例：「ワクチン等予防対策班」追加（R3. 1. 1）、「地域支援班」追加（R3. 4. 1）等）
III 期	R5. 6～	5 類移行等を踏まえ、現在 9 班体制で指揮室を運営



(3) 国への要請（道・全国知事会）

時 期		道の主な動き（●は全国知事会の主な動き）
I 期	R2. 1. 30	●全国知事会に「新型コロナウイルス緊急対策会議」設置
	R2. 2. 25	●「緊急対策会議」から全都道府県参加の「全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部」へ移行
	R2. 2. 29	○「新型コロナウイルス感染症への対応に関する緊急要 望」を内閣総理大臣に要請
	R2. 3. 5	●「医療体制」及び「学校の一斉臨時休業等に関する地域 経済対策」について、緊急提言を実施
	R2. 4. 30	○4月17日から実施した緊急事態措置を踏まえ、国に緊 急要請
	R2. 5. 15	○国の第2次補正予算編成に当たり、国に要請
	R2. 12. 14	○「第3次補正予算等に関する緊急要請」を国に要請
II 期	R3. 5. 10	○「まん延防止等重点措置の適用に関する緊急要請」を国 に要請
	R3. 5. 21	○「緊急事態措置の実施に伴う緊急要請」を国に要請
	R3. 8. 1	●全国的な感染再拡大（道はまん延防止等重点措置が適 用）を受けた緊急提言を実施
III 期	R4. 1. 12	●オミクロン株による全国的な感染急拡大を受けた緊急提 言を実施
	R4. 11. 18	○確保病床料の見直しに関する柔軟な運用等について国と の意見交換
	R5. 2. 13	●感染症法上の位置づけ変更に伴い、全都道府県から意見 を聴取した上で国との意見交換

※上記以外にも道、全国知事会から感染状況や社会経済状況を踏まえた要請を適宜実施

取組の背景・経過等
<p>< I 期 (R2.1~R3.3) ></p> <p>・全国知事会では、令和2年1月に、今後の対策に関する各都道府県におけるニーズの把握や国に対して必要な要請を行うため、「新型コロナウイルス緊急対策会議」を設置。国に対し、水際対策の徹底や統一的な対応方針の提示等について要請を行った。その後、感染拡大の状況を踏まえ、2月には「緊急対策会議」から全都道府県参加の「全国知事会 新型コロナウイルス緊急対策本部」に移行。感染状況等により適宜開催された緊急対策本部会議にて道から提案した国の責任による事業者への損失補償、感染者情報等の統一的な公表基準の明示などを踏まえ、</p>

国への提言を行った。

- ・令和2年1月に道内で1例目の感染者が確認されて以降、道内の各地域で感染者が確認されたことなどを踏まえ、2月、知事から内閣総理大臣に北海道を重点対策地域として支援いただきたい旨の緊急要望を実施。その後も道から国に対し、外出自粛要請を踏まえて休業した飲食店への休業補償や、国の補正予算編成にあたって道や医療機関等への財政支援、検査体制の拡充、需要喚起等の経済対策など、その時々々の感染状況や社会経済状況を踏まえた要請を行った。

<Ⅱ期 (R3.3~R4.1) >

- ・全国知事会では、緊急対策本部会議にて道から提案した各都道府県知事が地域の実情に応じた緊急事態措置等の対策を講じられるよう改善すること、東京オリンピック・パラリンピックに関連した水際対策の強化やテレビ観戦の呼びかけなどを踏まえ、国への提言を行った。
- ・道から国に対し、速やかな事業者支援等を実施できるよう「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の増額、ワクチンの円滑な接種に向けた供給スケジュールの提示や接種体制の整備に係る十分な財政支援など、その時々々の感染状況や社会経済状況を踏まえた要請を行った。

<Ⅲ期 (R4.1~) >

- ・全国知事会では、緊急対策本部会議にて道から提案したオミクロン株の特性を踏まえた全般的な対応方針の明示やレベル分類の見直し、新たな変異株への対応により緊急事態措置等を検討する際には予め地方と協議を行うことなどを踏まえ、国への提言を行った。
- ・道から国に対し、都道府県が独自に取り組む営業時間短縮要請等について協力金の対象外だった第三者認証店を協力要請対象枠による協力金の対象とすること、確保病床の減少に繋がるおそれのあった病床確保料の見直しについて運用上の改善を図ることなど、その時々々の感染状況や社会経済状況を踏まえた要請を行った。

(4) 情報発信

時 期		国・道の主な動き（●は報道発表関係）
I 期	R2. 1. 28	●道内 1 例目の患者の発生の報道発表
	R2. 2～	○道ホームページに「新型コロナウイルス感染症に関する情報」を公開（多言語での公開）
	R2. 4	○新型コロナウイルスに関する新聞折り込みチラシを発行
	R2. 4～	○信号機横や道路等の電光表示板で外出自粛メッセージを発信
	R2. 4～5	○TVコマーシャルによる外出自粛の呼びかけ
	R2. 10	○すすきの地区で注意喚起のチラシ配布
	R2. 11	○差別・偏見防止ポスターを作成し、道内小中学校等へ配布
II 期	通年	○道の対策に併せて啓発ポスター作成（駅・空港・応援団企業等へ配布）
	R3. 3～4	○飲食の場面での注意を呼びかける動画をSNSで発信
	R3. 6. 20	●報道発表項目の変更（個別公表取り止め、振興局毎感染者数公表等）
	R3. 7	○羽田空港において空港利用者のPCR検査の受検を啓発
	R3. 10	○ワクチン接種啓発チラシの学校等への配布、コンビニ等への配架
III 期	R4. 4・5・12	○映画館におけるワクチン接種啓発知事メッセージ動画の上映
	R4. 5～6	○地下鉄全線全車両へのワクチン接種啓発中刷り広告（札幌市と共同）
	R4. 7	○大学生と専門家とのワクチン接種座談会の開催
	R4. 8	○首都圏のどさんこプラザにおける知事メッセージ動画の配信
	R4. 9. 27	●報道発表項目の変更（全数把握取り止めに伴い「療養者数」等週一公表に）
	R4. 10	○感染体験談をSNSで発信
	R5. 3	○リーフレットの配布等によるマスク着用の見直しに関する啓発

取組の背景・経過等
<p>< I 期 (R2. 1～R3. 3) ></p> <p>・感染拡大初期においては、新型コロナウイルス感染症の毒性・感染力等の特性が明らかではなかったことから、感染拡大の防止や道民等の不安解消に向け、新型コロナウイルス感染症に関する最新情報や道民等向けの支援情報などについて、市町村との連携や知事記者会見の場、道ホームページ、SNSなど、あらゆる広</p>

報媒体の活用により正確かつ迅速な発信に努めた。

- ・関係機関や民間企業等の協力も得て、信号機横や道路等の電光表示板で外出自粛メッセージを発信、店頭や自動販売機、フリーペーパーも活用して外出時や日常生活における留意事項を発信した。
- ・感染者や医療技術者への差別・偏見に関して、意識改善を促すため、差別・偏見防止用ピクトグラムやポスターを作成。ポスターは道内小中学校等に配布した。
- ・毎日の報道発表は、公衆衛生上の対策と個人情報の保護とを比較衡量し、感染者の年代や性別、居住地（本道の広域性や人流も鑑み、振興局単位）等を公表（本人同意を基本）した。

<II期 (R3.3~R4.1) >

- ・感染が起きやすい状況について徐々に知見が深まる中、アルファ株やデルタ株といった変異株が次々と発生し、感染の拡大・収束がめまぐるしく変化するようになったことから、感染状況に応じて場面（飲食等）や時期（年度末等）を絞った注意喚起を実施した。
- ・令和3年4月から高齢者、8月から65歳未満の方へのワクチン接種が開始されたことから、チラシの学校等への配布やコンビニ等への配架などのワクチン接種啓発を行った。
- ・令和3年6月20日、毎日の報道発表について、市町村アンケート調査結果や地域単位での感染状況の分析・評価を重視する国の方向性などを踏まえ、感染者の症状・経過等を含む個別公表はやめ、振興局毎の感染者数等を毎日公表、市町村毎の7日間累計数を週1回公表するといった見直しを実施した。

<III期 (R4.1~) >

- ・デルタ株より感染力が強い一方で軽症者が中心といった特徴を持つオミクロン株が感染の主流となり、「陽性者登録センターの設置」など医療ひっ迫回避のための新たな取組が開始されたほか、自宅療養期間が見直されるといった変更も行われたことから、道民や事業者等に混乱が生じないようわかりやすい情報発信に努めた。また、ワクチン接種については、特に接種率が低い若年層などをターゲットに啓発を実施した。
- ・令和5年3月13日から「マスクの着用は個人の判断が基本」となったことから、本人の意思に反してマスクの着脱を強いることのないよう注意喚起するとともに、マスク着用が推奨される場面などについて情報発信を行った。

【主な広報ツール】

- 知事記者会見（合計157回）
- SNS（Twitter、Facebook、YouTube）
- WEB広告（道の公式Twitterと同時配信）
- 道ホームページ
- 広報紙「ほっかいどう」
- テレビ番組 道政広報番組
- 新聞、フリーペーパー広告掲載
- TV・ラジオコマーシャル
- メールマガジン「Do・Ryoku」
- ピクトグラム（啓発素材）の作成
- 民間企業との連携
 - ・デジタルサイネージ
 - ・店内放送・館内放送（駅・空港等）
 - ・店内・館内等ポスター掲示
 - ・レシート広告
 - ・自動販売機電光掲示板
- 市町村との連携
 - ・本部会議や記者会見資料等の情報共有
 - ・市町村長からの意見集約（振興局長等）
 - ・住民や事業者への周知等の協力
 - ・共同メッセージの発出（知事、札幌市長、道市長会長、道町村会長）

(5) 市町村との連携

主な取組一覧
<p>1 新型コロナウイルス感染症への対応に関する共同メッセージ等を発信</p> <ul style="list-style-type: none">○ゴールデンウィークの前後に道、札幌市、道市長会、道町村会とともに、札幌市との往来や都道府県間の往来を控えることを呼びかける「緊急メッセージ」を計3回発出（R2.5）した。○入院患者の急増を踏まえ、道・札幌市・関係7団体とともに「札幌市医療非常事態宣言」を発出（R3.5.5）した。○その後、道内新規感染者も過去最高を記録し、各地で一般患者の入院の予定を延期せざるを得ない状況になりつつあったことから、道、道市長会、道町村会、道医師会とともに「北海道医療非常事態宣言」を発出（R3.5.15）した。 <p>2 道から市町村への情報提供体制の明確化</p> <ul style="list-style-type: none">○北海道町村会役員の「新型コロナウイルス感染症対策に関する会議」（R2.2.26）において、知事から道独自の学校の休業要請に関する説明を行ったが、急を要する対応だったことから、全市町村への事前の情報提供を実施することが困難であった。○このため、令和2年3月以降は、道の対策本部や知事の記者会見の送付、市町村長からの意見等の集約及び情報共有が適切に行われるよう、市町村への情報提供体制を明確化した。 <p>3 市町村の保健福祉部門との連携を強化</p> <ul style="list-style-type: none">○地域住民からの健康相談対応や、高齢者や障がい者、妊産婦や乳児など療養上配慮を要する陽性者の支援について、情報の共有や福祉サービスの調整など必要な連携を行った。 <p>4 市町村の協力による広報</p> <ul style="list-style-type: none">○各市町村が発行する広報誌等の活用により、道が発出した注意喚起や各種支援等について広く周知した。 <p>5 自宅療養者情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none">○災害時における迅速な災害応急対策のため、令和3年12月から自宅療養者情報を市町村と共有した。

第4章 市町村、関係団体等、道民の皆様のご意見

1 調査の概要

検証結果の取りまとめに反映させるため、市町村、関係団体を対象としたアンケート調査及び道民意識調査を実施するとともに、地域の事業所及び医療機関、福祉施設等へのヒアリングを実施した。

◆道民意識調査

(調査対象)

調査地点・対象：北海道全域・道内に居住する満18歳以上の個人

標本数・地点数：1,500名・150地点

有効回収数：615 (41.0%)

(実施期間)

令和5年7月26日(水)～8月14日(月)

(調査項目)

参考1のとおり

◆市町村、関係団体等アンケート

(調査対象)

対象：179市町村、関係団体：参考2のとおり(65団体)

有効回収数：市町村179(100%)、団体等65(100%)

(実施期間)

令和5年7月26日(水)～8月14日(月)

(調査項目)

参考1のとおり

◆地域の事業所、医療機関、福祉施設等へのヒアリング

(調査対象)

対象：45市町村・61箇所

※ヒアリング調査対象業種 (※日本標準産業分類(大分類)による)

- ・ 宿泊業、飲食サービス業、運輸業、卸売業、小売業、生活関連サービス業、娯楽業、製造業、建設業、教育、学習支援業、サービス業(他に分類されないもの)
- ・ 医療、福祉

(実施期間)

令和5年8月18日(金) ~ 10月20日(金)

(調査項目)

- ・ 事業への影響と現在の状況
- ・ 影響の要因や対策、支援制度の活用状況
- ・ 新型コロナ対応に関する意見

※参考1：アンケート調査項目

大区分	設 問	道民	団体等
感染対策	感染対策の取組	○	○
	新たな感染症が発生した場合に取り組む感染対策	○	
	市町村や団体との情報提供・共有・連携		○
	行動制限を伴う措置のタイミングや内容		○
	大型連休や年末年始等、時機を捉えた呼びかけ		○
	新北海道スタイルの普及		○
	第三者認証制度の導入・運用		○
	自由記載	○	○
保健医療	保健医療提供体制の充実・確保に向けた取組	○	○
	新たな感染症が発生した場合に取り組んでほしい保健医療提供体制の対応	○	
	発熱外来の確保や病床確保など、医療へのアクセス向上		○
	療養者への支援		○
	検査体制の充実等		○
	相談窓口の強化		○
	自由記載	○	○
経済・雇用	需要喚起策	○	○
	新たな感染症が発生した場合に必要な取組	○	
	事業継続や雇用維持等への支援		○
	生活困窮者への支援		○
	自由記載	○	○
差別・偏見	差別・偏見の防止に向けた取組	○	○
	情報発信や啓発に当たり活用したもの		○
	自由記載	○	
教育活動	学校における一斉臨時休業や分散登校の取組		○
	児童生徒の学びの保障に必要な環境整備		○
	自由記載		○

情報発信	情報発信の取組	○	○
	新たな感染症が発生した場合に必要なとする情報	○	
	市町村や団体との連携		○
	住民や会員団体等への情報発信において参考とした情報		○
	自由記載	○	
その他	意見・要望など（自由記載）	○	○

※参考2：関係団体アンケート調査実施対象

(経済分野：11 団体)

北海道経済連合会、一般社団法人北海道商工会議所連合会、北海道経済同友会、北海道商工会連合会、北海道中小企業団体中央会、公益社団法人北海道観光振興機構、一般社団法人北海道建設業協会、北海道商店街振興組合連合会、一般社団法人日本旅行業協会北海道支部、北海道ホテル旅館生活衛生同業組合、一般社団法人北海道ライブ・エンタテインメント連絡協議会

(労働分野：1 団体)

日本労働組合総連合会北海道連合会

(医療・福祉分野：16 団体)

一般社団法人北海道医師会、公益社団法人北海道看護協会、北海道自治体病院協議会、NPO法人北海道病院協会、北海道老人福祉施設協議会、一般社団法人北海道老人保健施設協議会、北海道社会福祉法人経営者協議会、一般社団法人北海道薬剤師会、一般社団法人北海道歯科医師会、公益社団法人北海道食品衛生協会、北海道生活衛生同業組合連合会、一般社団法人北海道介護福祉士会、社会福祉法人北海道社会福祉協議会、北海道保育協議会、社会福祉法人日本保育協会北海道支部、北海道学童保育連絡協議会

(文化・スポーツ分野：3 団体)

公益財団法人北海道スポーツ協会、公益財団法人北海道障がい者スポーツ協会、公益財団法人北海道文化財団

(教育・生活分野：18 団体)

公益財団法人北海道私立専修学校各種学校連合会、公益財団法人北海道私立幼稚園協会、北海道私立中学高等学校協会、北海道小学校長会、北海道中学校長会、北海道高等学校長協会、北海道特別支援学校長会、北海道PTA連合会、北海道高等学校PTA連合会、北海道高等学校体育連盟、北海道高等学校文化連盟、北海道高等学校定時制通信制体育連盟、北海道高等学校野球連盟、北海道中学校体育連盟、北海道特別支援教育関係PTA連絡協議会、一般社団法人北海道消費者協会、北海道女性協会、北海道地域活動振興協会

(交通・物流分野：11 団体)

一般社団法人北海道バス協会、一般社団法人北海道ハイヤー協会、北海道地区レンタカー協会連合会、北海道旅客船協会、北海道船主協会連合会、公益社団法人北海道トラック協会、北海道通運業連盟、北海道通運業連合会、北海道港運協会、北海道旅客鉄道株式会社、北海道エアポート株式会社

(一次産業分野：5 団体)

北海道農業協同組合中央会、ホクレン農業協同組合連合会、北海道漁業協同組合連合会、北海道森林組合連合会、北海道木材産業協同組合連合会

2 道民意識調査集計結果

(1) 感染対策に関する評価

主な設問	評価/どちらか と言えば評価	どちらとも 言えない	評価できない/ どちらかと言え ば評価できない
感染対策の内容に対する評価	90.4%	4.2%	4.4%

<今後、新たな感染症が発生した場合に取り組もうと考えている感染対策>

(複数選択可)

マスクの着用	93.5%
手洗い等の手指衛生	90.9%
ワクチンの接種	60.0%
効果的な換気	57.6%
テレワークや時差出勤	9.3%
その他	5.2%

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

- ・自己感染対策が大切である。より細やかな情報提供を望みます。
- ・感染対策を個人の判断に任せることなく、行政の指針を示す事により、早期の対策・効果につながる。
- ・対策が発表されるが、国、道、各自治体の発表が曖昧で統一性がない。
- ・飲食店の休業で、打撃を受けたのはその当時だけではなく、現在までもその負債を引きずる事態になっているため。
- ・テレワークの促進が進んでいない。全国的に見ても低いので、もっと促進すべき。ワーケーションにも絶好のロケーションなので全国展開する取組が必要と感じる。
- ・ワクチン接種をしなくてはいけないという風潮になってしまうので、強制しないほしい。
- ・ワクチンについては、インフルエンザの様に高齢者や生活困窮者の支援が大事と思います。

(2) 保健医療提供体制に関する評価

主な設問	評価/ どちらかと言え ば評価	どちらとも 言えない	評価できない/ どちらかと言え ば評価できない
保健医療提供体制の充実・確保に向けた取組に対する評価	82.6%	6.2%	8.6%

<今後、新たな感染症が発生した場合に行政に取り組んでほしいもの>

(複数選択可)

検査・外来に対応する医療機関の確保	82.3%
入院が可能な医療機関の確保	67.8%
発熱等の際の相談窓口の設置	57.2%
ワクチン接種体制の整備	49.4%
宿泊療養施設の設置	33.2%
その他	4.4%

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

- ・コロナ以外での発熱時、受診医療機関を探すのが大変だった。
- ・相談センターは電話が繋がらない、問い合わせても明確な回答もらえずたらい回し。問い合わせ、相談する電話番号がわからない。
- ・重症と判断されなければ入院も無理で、高齢者施設での対応に限界を感じた。
- ・発熱外来も予約制、朝から何十回電話してもつながらず、つながったらすでに予約で一杯。発熱したら、むしろ病院にいけない状況だった。
- ・自宅療養者への支援物資が届くのが遅かった。
- ・検査キットを迅速に入手できるようにしてほしい。
- ・発熱外来のある病院まで行く手段がないこと。公共交通機関やタクシーも利用できず、自家用車もない。
- ・自宅療養でも安心して療養できる体制を作ってほしい。市販薬でもすぐに手に入るようにしてもらった方がいい。
- ・独居老人へのケア。高齢者へのワクチン接種を続けてほしい。
- ・小さな地域で発生した場合の入院可能な医療機関と宿泊療養施設の充実を求めます。
- ・医療、福祉はもう少し物品がほしかった。ガウンなど手に入りづらい。
- ・どうしたら良いのかマニュアルをきちんと示して欲しい。
- ・検査、ワクチンなどはなるべく安い金額で統一してもらいたい。
- ・コロナになってしまった時にどういう手続きをしたらいいのか、わかりづらかった。ホームページは少し複雑で、混乱するところがあった。

(3) 需要喚起策等に関する評価

主な設問	評価/どちらか と言えれば評価	どちらとも 言えない	評価できない/ どちらかと言え ば評価できない
需要喚起策等に対する評価	68.5%	14.5%	14.6%

<今後、新たな感染症が発生した場合に行政に取り組んでほしいもの>

(複数選択可)

生活に困窮される方々への支援（相談窓口、生活福祉資金貸付等）	59.2%
雇用継続に向けた事業者支援（事業継続支援金等）	44.9%
事業者への事業継続支援（補助金や融資、専門家派遣等）	40.7%
感染対策を前提とした飲食店の利用促進	31.5%
再就職支援（相談窓口、奨励金等）	30.7%
道産食品等の消費喚起	29.9%
感染対策を前提とした旅行支援等の需要喚起	24.2%
その他	3.9%

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

- ・ 公金を使って無理に旅行を勧めたり、飲食をさせることは、利益を受けるのは一部の
人であり、極めて不公平である。
- ・ どうやったら利用できるのかわからない。インターネットで調べないと詳しくわから
ない状況。年寄り世代は紙でわかるようにしてくれなければわからないし、不便・不
平等。
- ・ なぜ飲食と旅行関係だけに策を出すのかよくわからない。困ってる所なんて他にもあ
ると思う。
- ・ メディアなどの報道で知ったときには、すでに売り切れていたり、手続の窓口なども
わかりにくかった。広報手段や手法を改善すべき。
- ・ 単なるバラマキの一種に感じた。
- ・ 事業者が事業や雇用を安定して継続できないと、社会が回らないので、短期でなく長
期の支援を基にした対策を行ってほしい。
- ・ 感染症が広がると雇用止めや、それによって生活に困る方が増えるので、そうならな
いよう取り組んでほしい。
- ・ 事業者支援ばかりではなく、その下で働く者にも支援してほしい。
- ・ 飲食店応援クーポンの購入に際し、日中勤務していると購入時間が過ぎていたり、土
日、購入場所を見つけても現金のみなど、一度も利用する事が出来なかった。
- ・ 特に医療従事者の方へ、現場で対応される方への手当など十分に手厚くしてほしい。

(4) 差別・偏見防止の取組に関する評価

主な設問	評価/ どちらかと言え ば評価	どちらとも 言えない	評価できない/ どちらかと言え ば評価できない
差別・偏見防止に向けた取組に対する評価	77.7%	10.9%	7.0%

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

- ・差別、偏見はあってはならないが、SNSの発達などにより加速されていると思う。道（行政）の取組は広く浸透していくものと思うので、ぜひこれからもお願いしたい。
- ・若者や大人だけでなく、小中学生にもメッセージが届くようお願いしたい。
- ・コロナ禍において、医療・福祉従事者がどれだけプライベートを犠牲にして働いているかをもっと理解してほしい。
- ・医療従事者等への差別につながらないように、ウイルスに対しての情報をもっと早くに発信する方が良い。
- ・コロナウイルスに対して過剰な恐怖心を煽ったことが原因である。
- ・取り組みを身近に感じなかった。
- ・感情論的な呼び掛けが目立ち、エビデンスの点で弱かったように感じる。
- ・もう少し早く道が声を上げて欲しかった。

(5) 情報発信に関する評価

主な設問	評価/どちらか と言え ば評価	どちらとも 言えない	評価できない/ どちらかと言え ば評価できない
情報発信に対する評価	84.6%	6.7%	6.2%

<今後、新たな感染症が発生した場合に必要とする情報>

(複数選択可)

発熱等の症状がある場合の医療機関の受診方法	69.6%
道内の感染状況	68.6%
基本的な感染対策に関する情報	56.7%
感染に不安を感じる時の検査方法	48.9%
ワクチン接種に関する情報	43.6%
その他	2.9%

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

- ・今、何人が感染しているかより、今、どこで相談、治療をしてもらえるのか具体的な機関を伝えるべきでは。

- ・北海道全体の感染者数は把握できるが、市内の感染者数は把握出来ないので、感染が身近に感じ取る事が出来なかった。
- ・様々な媒体から様々な情報が流れていたため、どれが最新で正しいのかわかりにくかった。
- ・各媒体ごとに見合ったターゲット層に対する表現をすべき。
- ・対応可能な病院を明らかにしてほしい。
- ・感染症の原因や有効な対策を早く発信してほしい。必要以上に不安をあおるような情報は不要。
- ・北海道が発信する情報と私が住む市の情報が統一されるとわかりやすい。初期の頃は発信時期がずれたり、混乱した事があった。

(6) その他（行政に求めることやその他の意見）

- ・高齢の人達は紙ベースの情報しかないので、「詳しくはWEBで」が困る。

3 市町村・関係団体アンケート集計結果

(1) 感染対策に関する評価

主な設問		評価（妥当、十分）/どちらかと言えば評価（妥当、十分）	どちらとも言えない	評価（妥当、十分）できない/どちらかと言えば評価（妥当、十分）できない
感染対策	総合評価（Ⅰ期）	89.4% 92.3%	6.1% 6.2%	4.5% 1.5%
	〃（Ⅱ期）	91.6% 92.3%	5.6% 4.6%	2.8% 3.1%
	〃（Ⅲ期）	91.6% 90.8%	6.7% 7.7%	1.7% 1.5%
	情報提供・共有・連携（Ⅰ期）	83.2% 87.7%	9.0% 9.2%	7.8% 3.1%
	〃（Ⅱ期）	87.2% 90.8%	7.2% 7.7%	5.6% 1.5%
	〃（Ⅲ期）	90.5% 92.3%	6.1% 6.2%	3.4% 1.5%
	（行動制限）措置のタイミング	88.8% 88.9%	9.0% 4.8%	2.2% 6.3%
	（行動制限）措置の内容	87.2% 87.5%	3.3% 4.7%	9.5% 7.8%
	時期に応じた呼びかけの実施	93.9% 95.2%	6.1% 3.2%	0.0% 1.6%
	新北海道スタイルの取組	92.2% 93.8%	7.8% 3.1%	0.0% 3.1%
	第三者認証制度の取組	74.9% 85.0%	18.4% 10.0%	6.7% 5.0%

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

（総合評価（Ⅰ期））

- ・第Ⅰ期では感染者の情報等、振興局、保健所、市への情報共有の流れが確立されておらず、市としてどのように判断すべきか混乱する事が多々あった。（市町村）
- ・全国に先駆けて先手を打ったことは評価するが、地域ごとの実態を把握し、振興局単位の取組が必要と思われた。（市町村）
- ・感染症に関する詳細な情報が乏しい中、市としても短期間で様々なことを決めなければならなかったが、道からの情報が少なく混乱が生じた。（市町村）
- ・休業・時短要請に当たって、職種・業態指定の根拠が不明確であった。また、協力・支援金としてわずかな給付があったのみであった。（経済・労働）
- ・道独自の休校など、あまりに急すぎて、仕事と両立できず失職したひとり親の方などへの対応に問題があったと考える。（経済・労働）

（総合評価（Ⅱ期））

- ・ワクチン接種の円滑な実施に向けて、振興局に相談したが十分な支援が得られず、接種体制の構築に苦慮した。（市町村）
- ・ワクチンの広域接種は、札幌圏のみでの実施であり、北海道の地域特性を踏まえた取組となっていなかった。（市町村）
- ・今後、新たな感染症が生じた際には、行動制限ありきではなく、効果的な感染防止対策や医療提供体制の充実を優先的に対応すべき。（経済・労働）

（情報提供・共有・連携（Ⅰ期））

- ・保健所から市町村へ感染者に関する情報が下りてこないため、感染拡大防止や住民の不安解消に効果的に対応できない場合があった。（市町村）
- ・ウイルスに対する知識が十分でなかったため、正確な情報が伝わるのに時間がかかった。（医療・福祉）

（情報提供・共有・連携（Ⅱ期））

- ・各自治体が感染対策を取り組む上で、一番重要な感染者の情報やクラスターの情報の共有が不十分であった。（市町村）
- ・道からの情報提供が金曜日の夕方になることが多く、町としての対応を検討する時間や対策を行うための準備期間を持つことが難しかった。（市町村）

（（行動制限）措置のタイミング）

- ・措置の開始、解除のタイミングが、年度が経過するにつれ、指標に基づくものではなく、措置のタイミングに一貫性がなくなってしまった。（市町村）
- ・まん延防止等重点措置を伸ばしすぎた。飲食店への休業補填はあったが、そのサプライチェーンまで十分な支援が行き届かなかった。（市町村）
- ・地方と札幌などの都市部では、対応が違っていきしかるべき。（経済・労働）
- ・全国に先駆けて道独自に緊急事態宣言を講じたことは、感染拡大の抑制に効果的であ

った。一方、社会経済活動への影響を考えると、緩和または解除の対応が遅れた印象。

(医療・福祉)

- ・交通事業者にとって外出自粛による影響は甚大であった。(交通・物流)

(行動制限) 措置の内容)

- ・外出自粛やイベント制限は一定の効果はあったと思うが、そこまでしなくても沈静化はしたと思うので行き過ぎた措置であったと思う。(市町村)
- ・全道一律に休校の対応まですべきであったか。オンライン授業や児童預かりなどの体制ができていない中、町民の不満につながった。(市町村)
- ・措置の必要性は認めるが、関係者への対応や影響への準備が不十分であった。(経済・労働)
- ・行動制限ありきではなく、効果的な感染防止対策や医療提供体制の充実を優先的に対応すべき。(経済・労働)

(時期に応じた呼びかけの実施)

- ・受け側が年を追うごとに呼びかけに応じていかなくなっていて、効果的だったかと考えると、大変だとは思いますがもう一工夫が必要であった。(医療・福祉)

(北海道スタイルの取組)

- ・流される情報の頻度や情報量が増え、長期化するとともに「情報疲れ」を感じた部分がある。(教育・生活)

(第三者認証制度の取組)

- ・第三者認証は、認証後、店舗側の運用実態を把握することは事実上困難であり、実効性に疑問がある。(市町村)
- ・第三者認証について、北海道としての本格導入が9月以降となり、対策が後手となった印象。(市町村)
- ・備品等の補助は、もう少し早く実施した方が良かった。(市町村)
- ・第三者認証は、認証率が低率で終わってしまった。(経済・労働)

(道に対する意見)

- ・道と市町村における平時からのネットワーク構築や役割分担の整理が必要。また、新たな感染症が発生した場合は、市町村においても迅速に対応・準備できるよう、対応方針等を共有すべき。(市町村)
- ・第三者認証制度について、認証店と非認証店への要請内容(営業時間・酒類提供など)に大きな差を設けるなど、認証店のインセンティブを高めることにより、更なる普及が可能になるものとする。(市町村)
- ・北海道は面積が広く、地域により状況が異なることから、各地域の実情に合わせた対策が必要。(市町村)
- ・新たな感染症危機を乗り越えるために行動制限はやむを得ない場合があることは理解

する。道民が安心して社会経済活動を抑制できるよう、休業補償を基本とした政策検討や制度設計について、国に働きかけてほしい。(市町村)

- ・感染対策を徹底する際は、事情によりマスクをできない方などがある事についても十分な周知が必要であった。(市町村)
- ・ワクチン接種は義務だと思ってしまうことにより、対応に苦勞したこともあり、正しい情報発信のあり方について検討が必要(市町村)
- ・今後、新たな感染症が生じた際には、行動制限ありきではなく、効果的な感染防止対策や医療提供体制の充実を優先すべき。やむをえず行動制限を行うにしても、北海道の広域性等を十分に考慮し、必要最小限の地域・対象とすべき。(経済・労働)
- ・第三者認証制度は、申請から認証までの時間がかかり、対応に課題。(経済・労働)
- ・事業者に対し休業や時短などの行動制限を求める場合には、感染拡大の因果関係を明確に説明し、相応の補てん(補償)を行うべき。(経済・労働)
- ・道が実施した感染対策については、国の動向を踏まえたものであり、考えられる最善の方策であった。(教育・生活)
- ・初期の感染拡大期においては、規制にもっと強制力をもたせてもよいと感じた。(教育・生活)
- ・新たな感染症等が発生した場合は、物流に従事する方もエッセンシャルワーカーとして位置付けていただき、ワクチンの優先接種など物流が滞らないような対策を検討いただきたい。(交通・物流)

(2) 保健医療提供体制等に関する評価

主な設問		評価(妥当、十分)/どちらかと言えば評価(妥当、十分)	どちらとも言えない	評価(妥当、十分)できない/どちらかと言えば評価(妥当、十分)できない
保健医療	総合評価(Ⅰ期)	86.0%	10.1%	3.9%
		83.9%	9.6%	6.5%
	〃(Ⅱ期)	88.3%	7.2%	4.5%
		90.3%	8.1%	1.6%
	〃(Ⅲ期)	88.3%	8.3%	3.4%
		95.2%	3.2%	1.6%
	入院(病床)・外来の確保	84.9%	10.1%	5.0%
		82.0%	9.8%	8.2%
	療養支援(宿泊療養施設等)	78.2%	9.0%	12.8%
		91.8%	3.3%	4.9%
	検査体制	83.2%	9.5%	7.3%
		93.4%	5.0%	1.6%
	相談体制	89.9%	6.7%	3.4%
		80.3%	13.1%	6.6%

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

（総合評価（Ⅰ期））

- ・検査体制の整備について、今回のように長期的な対応となる場合、2次医療圏ごとの設置・運営管理を検討する余地がある。（市町村）
- ・離島では検査から結果まで郵送だけで3～4日を要するほか、島外への患者搬送にも時間がかかることから、こうした点に配慮した対応が必要。（市町村）
- ・早期に十分な検査体制が整備できるよう仕組みづくりが必要。（市町村）
- ・病床数が足りず、高齢者等のハイリスク者も在宅や施設内療養となる場合があった。（市町村）
- ・保健所において、市町村などの保健機関との連携がうまくいっていなかったと感じた。（経済・労働）
- ・初期においては、発熱外来、検査センターとも開設数が少ないまたは情報が少なく混乱があった。（教育・生活）

（総合評価（Ⅱ期））

- ・健康観察業務のデジタル化の導入では、北海道と保健所設置市で導入のタイミングやツールの種類が異なった。統一的な運用が可能となれば、現場の負担軽減が図れたと思われる。（市町村）
- ・医療提供体制に負荷がかかり、発熱外来を受診できない、検査を受けることができない状況があった。（市町村）
- ・感染者は公共交通の使用を制限されたが、代替の措置がなく現場が大変であった。（市町村）
- ・デジタル化は、もっと早期に取り組むべきであった。（教育・生活）

（総合評価（Ⅲ期））

- ・ワクチン接種について、乳幼児接種や接種間隔の短縮など、市町村での検討事項が極めて多く、また市町村毎に対応方針が違ふことで住民が混乱した。道で検討段階から情報収集を進め、市町村と共有する対応も必要だったのではないかと。（市町村）

（入院（病床）・外来の確保）

- ・難しい状況は理解するが、入院病床の確保には課題があると考えた。（市町村）
- ・診察・検査及び入院可能な医療機関の数が少なかった。（市町村、医療・福祉）
- ・感染が拡大した時期に発熱外来にかかれないう相談が市にも多数寄せられた。（市町村）

（療養支援（宿泊療養施設等））

- ・療養者のもとへ、パルスオキシメーターや日用品が届くのが遅延し、症状が回復してからという状況となっていた。（市町村、医療・福祉）
- ・自宅療養セットの配送は、北海道と保健所設置市で申込先、運用も異なっていた。統一的な運用を行うことで、現場の負担軽減が図れたと思われる。（市町村）

- ・道の支援物資については、道が直接配送するのではなく市町村が実施し、事業に対しての財政面での支援の方が有効だったと思われる。(市町村)
- ・宿泊療養施設が遠方であり、移動手段がない方からの相談が多かった。(市町村)

(検査体制)

- ・検査キットの配布はもっと早い段階で取り組んでいただけるとよかった。(市町村)
- ・無料検査事業ではなく症状がある人など必要な方への検査に絞った方が良かったのではないかと。医療機関での無料検査は、常時人が殺到し、通常業務に支障を来していた。(市町村)
- ・無料検査事業所については、検査可能な人数が少なく、希望する方が十分に利用できなかった。(市町村)

(相談体制)

- ・北海道としての相談窓口の設置は妥当であったが、各自治体の相談窓口との役割分担や連携に課題があった。(市町村)
- ・道の健康相談センターと市町村の役割が明確でなく、相談者がたらい回しにされている印象を受けた。(市町村)
- ・相談窓口については回線数の問題や、人員配置がたりなかったという問題があったと感じる。(経済・労働)
- ・相談窓口に問い合わせを行っても、たらい回しにあったり、対応者によって説明が異なるなど、対応が統一されていなかった。(医療・福祉)

(道に対する意見)

- ・地域により医療提供体制は異なるが、住民は住み慣れた地域での治療を望んでおり、可能な限り住所地で検査から治療、療養まで出来る体制を整備すべき。(市町村)
- ・体調が悪化した場合等に相談対応する窓口の開設は、深夜を問わず対応していただいた。(市町村)
- ・平時より市町村との協力体制を確認しておく必要がある。特に、自宅療養者の対応は、市町村でもかなりの労力を費やした。(市町村)
- ・クラスターが発生した際、問い合わせが寄せられたが、保健所でどのように動いているのか情報提供がなく、対応に苦慮した。(市町村)
- ・保健所業務ひっ迫のため保健師の応援派遣依頼があり長期間にわたり人員を派遣したが、通常業務に加えワクチン業務による業務過多の状態で、負担感が大きかった。(市町村)
- ・行動制限よりも医療提供体制の充実を優先させ、「病床をひっ追させない」「入院が必要な方が着実に入院できる」「症状のある方が着実に受診できる」体制を早期に確立することが、道民・事業者の安心の面でも重要である。(経済・労働)
- ・普段からの連携やシミュレーションなど、市町村、振興局が中心となり、人が替わっても、引き継がれていく体制づくりが必要。(経済・労働)
- ・通常医療への影響を意識した取組を心掛けてほしい。(医療・福祉)

- ・「物が無い」「情報が無い」中で道が基点となり地方都市をしっかりと支えていただいた。今後も顔の見える関係で連携に努めていきたい。(医療・福祉)

(3) 需要喚起策、事業者支援等に関する評価

主な設問		評価(妥当、十分)/どちらかと言えば評価(妥当、十分)	どちらとも言えない	評価(妥当、十分)できない/どちらかと言えば評価(妥当、十分)できない
需要喚起策等	需要喚起策(旅行, 飲食, 交通)	81.0%	12.3%	6.7%
		82.0%	8.2%	9.8%
	事業継続・雇用維持	79.9%	19.0%	1.1%
		83.3%	16.7%	0.0%
生活困窮者への支援	87.2%	10.1%	2.7%	
	84.7%	13.6%	1.7%	

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

【評価できないとした理由及び道に対する意見(一部抜粋)】

(需要喚起策(旅行, 飲食, 交通))

- ・旅行支援は、割引を前提としたいいわゆる便乗値上げ等もあり健全な支援とは評価できない。(市町村)
- ・電子クーポンの対応が困難な者へのフォローが弱かった。(市町村)
- ・旅行支援については、大いに利益を受けた人と全く受けることができなかつた人がおり、公平性の面では、やや疑問が残る。また、手続きが複雑で高齢者には難解だつたと思われるため、シンプルな制度にすべきだつた。(教育・生活)

(事業継続・雇用維持)

- ・事業継続や雇用維持のためにすべきは、経営基盤の維持に向けた支援や離職を前提とした再就職支援よりもそうさせないための休業補償。道の財政措置で賄える規模ではないので、国に強く働きかけることが重要。(市町村)

(生活困窮者への支援)

- ・エネルギー・食品の物価高騰とも重なり、生活困窮者へは、さらに幅広い対策が必要ではなかつたか。(教育・生活)

(道に対する意見)

- ・事業者支援については、少額なものが多く、申請書類作成の手間とのバランスが悪く不評であつた。(市町村)
- ・今回のコロナ禍での各種対策は有効だつたと考えてるので、同様に新たな感染症等が発生した場合にも、迅速で効果的な対策をお願いしたい。(市町村)

- ・飲食店への休業要請時は、関連事業者への影響についても配慮が必要。(市町村)
- ・細かい分野、内容に配慮し事業者支援を行っていたと評価している。今後においても市町村と情報交換を緊密に連携できればと考えている。(市町村)
- ・市町村でも支援策の検討を行う必要があることから、道で実施する支援策について、検討段階等から情報提供をお願いしたい。(市町村)
- ・予算規模の少ない町村では、道の施策と連携して実施することで支援の強化ができることから、道の施策について情報共有を早く行ってほしい。(市町村)
- ・今後の有事の際に有効な支援策を確立するためにも、地域の事業者の声を丁寧に拾い、検証をお願いしたい。(経済・労働)
- ・経済が基盤であり、幅広かつ継続的な事業者支援が必要と考える。(経済・労働)
- ・旅行支援については、宿泊事業者が支援に感謝する一方で、関連事業者に支援の手が届いていない部分があった。(経済・労働)
- ・事業者への支援金は必要であるが、事業所の規模をもう少し細かく段階的にするなど、不公平のない対策が必要。(医療・福祉)

(4) 差別・偏見防止の取組に関する評価

主な設問	評価(妥当、十分) / どちらかと言えば評価(妥当、十分)	どちらとも言えない	評価(妥当、十分)できない / どちらかと言えば評価(妥当、十分)できない
差別偏見対策	91.6%	7.3%	1.1%
	95.1%	4.9%	0.0%

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

<情報発信や啓発にあたり活用または参考としたもの>

(最大3つまで選択可)

啓発チラシ、ポスター、ピクトグラム	82.1%
	56.9%
知事メッセージ	50.3%
	52.3%
啓発動画、インターネットバナー広告、ホームページ	36.3%
	29.2%
広報紙、新聞に掲出した啓発広告	29.6%
	26.2%
人権相談専用ダイヤルに寄せられた事例の紹介チラシ	8.4%
	7.7%
その他	4.5%
	4.6%

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

（差別偏見対策）

- ・ I 期、II 期では差別があった。啓発が足りなかった。（市町村）
- ・ 対応が遅かった。今後はこのような差別がないよう今から取り組んでおけばよいと思う。（市町村）
- ・ 感染者情報が SNS 上で「犯人探し」のようにあふれた時期があった。個人情報の観点から法整備などが必要と感じた。（医療・福祉）
- ・ 報道機関の報道内容が道民の不安や懸念を高めたように感じる。冷静に道民が行うべき対策を伝えて頂くよう工夫してほしい。（教育・生活）

（5）教育活動に関する評価

主な設問		評価（妥当、十分）/どちらかと言えば評価（妥当、十分）	どちらとも言えない	評価（妥当、十分）できない/どちらかと言えば評価（妥当、十分）できない
教育活動	一斉臨時休業	83.2%	12.9%	3.9%
		77.0%	18.1%	4.9%
活動	安心して学べる環境整備	92.2%	7.8%	0.0%
		85.0%	13.3%	1.7%

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

【評価できないとした理由及び道に対する意見（一部抜粋）】

（一斉臨時休業）

- ・ 一斉臨時休業については、対応に苦慮した保護者が多かった。（市町村）
- ・ 学校のみが先行し臨時休業を行ったが、社会全体で足並みを揃えるべき。（市町村）
- ・ 学校を休むということは、子どもたちの発達にとって、コミュニケーション力や体力に大きな影響を与えた。できるだけ休ませない方法をとるべきであり、臨時休校にする場合の基準を明確に定めるべきであった。（医療・福祉）

（道に対する意見）

- ・ 当初は感染力も強く、病状も重かったため、取組は妥当であったと考える。（市町村）
- ・ 宿泊行事に関わるバス代や部屋数増に関わる補助があったが、条件を満たすための手続きが複雑で、負担が大きかった。（市町村）
- ・ 臨時休業・分散登校は地域の感染状況や実態に応じて、地域が決められるようにしてほしい。（市町村）
- ・ 一斉臨時休業については、全道一律の対応は検討すべきと思う。教育局ごとで判断する裁量があっても良いのではないか。（市町村）
- ・ 臨時休業の要請期間が長期化するのであれば、学びの保障だけでなく、子どもたちの居場所の確保（共働き世帯への子育て支援など）についても対策を講じる必要がある

る。(市町村)

- ・安全策を取って中止とされた活動が多かった。子供にとって一生に一度しか経験できないことも多く、感染予防をしつつ、どうしたら教育活動を中止せず行えるのか検討が必要。(市町村)
- ・学校現場では初めてのことばかりで戸惑いはあったが、一貫した通知(指示)により、混乱なく一斉臨時休業や分散登校を行うことができた。(教育・生活)

(6) 情報発信に関する評価

主な設問		評価(妥当、十分)/どちらかと言えば評価(妥当、十分)	どちらとも言えない	評価(妥当、十分)できない/どちらかと言えば評価(妥当、十分)できない
情報発信	情報発信	93.3%	5.6%	1.1%
		95.2%	3.2%	1.6%
	情報発信に関する連携	86.6%	11.7%	1.7%
		93.7%	6.3%	0.0%

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

<道からの情報発信の中で参考としたもの>

(最大3つまで選択可)

道が作成した感染対策啓発リーフレット・ポスター	83.8%
	64.6%
道ホームページのコロナ特別サイト	79.3%
	72.3%
道の対策本部会議資料	73.2%
	50.8%
知事の記者会見、メッセージ動画	16.8%
	21.5%
道のSNS(ツイッター、フェイスブック、ユーチューブ等)	2.8%
	3.1%
その他	1.1%
	3.1%

※上段は市町村/下段は団体からの回答結果

【評価できないとした理由及び道に対する意見(一部抜粋)】

(情報発信)

- ・道のホームページでのワクチン接種情報、無料検査事業所の案内などは、わかりにくく、ほしい情報にたどり着くのが難しかった。(教育・生活)

(情報発信に関する連携)

- ・道と市町村の連携は十分にとれていたと思うが、感染者数の公表がタイムリーにできない事やそれに伴う注意喚起の上でやや課題があったと感じた。(市町村)

(道に対する意見)

- ・感染状況が変化した際や対策の変わり目は、住民の不安感が高まり、問い合わせが増えることから、速やかに自治体への情報提供をお願いしたい。(市町村)

(7) その他(調査全体、道に対する意見・感想)

- ・北海道が当初より独自の対策を実施されたことは評価する。それが道民に感染対策の強化を意識づけすることにつながったと思う。(市町村)
- ・当町は管轄の保健所を頼りにし、困ったことや相談事はスピーディーに対応いただいた。緊急時の対応は、日頃から関係機関との連携が図られていると、スピード感が違って来る。(市町村)

4 事業所及び医療機関、福祉施設等へのヒアリング結果

(1) 事業への影響

(宿泊業)

- ・コロナ発生初期が宿泊も宴会も大きく影響を受けた。(ホテル)
- ・令和4年にはホテル稼働率は8割、令和5年はコロナ前と同水準まで回復。但し、宴会は8割までしか回復していない。なお、売上は宿泊より宴会の方がやや多い。(ホテル)
- ・宿泊者は元々ビジネスの方が多く、周辺の工事の作業員等で平日はほぼ埋まっており、宿泊面での影響はなかったが、宴会や貸会議室はほぼゼロとなってしまう、その関連での影響が大きかった。(ホテル)
- ・日帰り入浴事業は地元住民に利用されていたが、コロナの影響で密接を避ける傾向から売上が落ちた。その時に退職したスタッフの補充も中々できなかった。その影響でレストラン事業は閉店してしまい大打撃だった。(ホテル)
- ・支援金の手続きは会計士が対応したが、他の会社では、パソコン上で何回申請してもはじかれる、これは難しい、無理だという声や、もう少し気持ちよく貸してくれればいいのにといい声をよく耳にした。(ホテル)
- ・Go To トラベルはビジネス系のホテルは恩恵がなかったのでは。全部の施設に平等は難しい。旅行支援は手続きが非常に難しかった。制度内容も事前に教えてほしかった。(ホテル)
- ・テイクアウトの弁当などを企画したが、収入の柱にはほど遠かった。(ホテル)
- ・毎年、借り入れせずに設備投資を計画していたが、コロナの影響で設備更新が出来なかった。今は売上が戻らない中で、設備投資が必要になり、資金繰りが大変な状況。宿泊単価を上げることも中々出来ない。(ホテル)
- ・企業や地域の住民にチラシを配布し営業活動をしたら、地元の方たちが泊まりに来てく

れたり、愛犬と泊まれるプランを作ってみたら好評で泊まりに来てくれる方がいた。
(ホテル)

・新たな宿泊プランを考えたり、営業活動をしたり、コロナがあって考え方を考えることができた。(ホテル)

・形態をゲストハウスにすることも考えたが、支援・補助を探すことができず断念した。
(旅館)

(飲食サービス業)

・宴会部門はコロナ拡大後の5月には売上がゼロになってしまった。(レストラン)

・コロナ前は毎年参加していたオータムフェストやよさこいなどのイベントが無くなった影響が大きかった。(レストラン)

・レストランと菓子等の土産販売をメインにしているが、特に、レストランへの影響は大きかった。休業の間はもちろん売上ゼロ。再開後もコロナ前の5分の1、10分の1といった客入りの状況が続いた。(レストラン)

・客入りについては、緊急事態宣言などの終わりが見えてきた段階で混み出すが、実際に宣言が解除になると他の施設にも流れる影響なのか、客が減る傾向があった。(カフェ)

(運輸業)

・コロナ禍でも年配者の病院送迎などの昼間の利用はあったが、夜は飲食に出る人がいなくなっかなり影響が大きかった。(ハイヤー)

・行動制限の中にあっても、バスは止めるなどということだったので、ほとんどカラの状態
で走っていた。(バス)

・運転手等の基本給は維持したが、その他の手当を支給できなかったため、別の仕事に移
った人が多かった。(バス)

・学校が休校でも路線バスを動かさなければいけないジレンマがあった。(バス)

・コロナ禍で都市間高速バスで8割、路線バスで4割程度の減収となった。(バス)

・社内でクラスターが発生し、濃厚接触者を含めると45名程度の規模となったことか
ら、バスの運行が日祝限定運行となった時期もあった。(バス)

・学校の一斉休業で、バス定期券の払い戻しがあり資金繰りが大変だった。(バス)

・コロナを原因とした運転手の退職はなかったが、新規採用を見送ったので、運転手は不
足している。(バス)

・行動制限などにより、会社の売上・輸送量の激減につながったのが一番大きい影響。観
光客の利用は減ったが、生活物資の輸送は多少増えた。(フェリー)

(卸売業、小売業)

・コロナの影響による休業中に店の退職者が出たりして人材は不足しているが、求人アプ
リを利用してなんとか人手不足を解消している。(土産物販売)

・コロナ禍でも小学校の修学旅行があったので店として助かった。(土産物販売)

- ・コロナ禍でパート職員の採用は苦戦すると予想していたが、やはり客対応ということもあるのか、中々採用は増えなかった。(商業施設)
- ・コロナ禍では、不特定多数の方との接触の不安や、マスクの供給に対する苦情対応などがストレスで退職希望者が一定数いたので、住民への広報を工夫してほしかった。(商業施設)
- ・行動制限に伴い部活動やグループ活動の停滞により、売上は約2割程度減少した。(スポーツ用品)
- ・スポーツウエアやシューズは海外などから仕入れていたが、コロナの影響により供給が滞るようなことはなかった。(スポーツ用品)
- ・コロナ禍においても青果部門については、売上はさほど減らなかった。お客様はお年寄りが多いが、お年寄りは普通に買い物に来ていた。(青果販売)

(生活関連サービス業)

- ・展望台の入場料が主な収入のため、客が減った分を補てんするため入場料を値上げした。(観光施設)
- ・ゴールデンウィークが年間の来館者のピークだが、令和2年4月から5月は休業した。また、それにより、商品の賞味期限切れが出たので、宅配をやったり、割引販売をしたりした。(観光施設)

(娯楽業)

- ・コロナの休業中に、固定客が離れてしまった。(リラクゼーション施設)
- ・コロナの影響でゴルフ場の来場者数が非常に少なくなり、2～3割減った。コンペのキャンセルも多く、当初の頃は相当苦戦した。(ゴルフ場)
- ・ゴルフ場会員は高齢者が多く、本州で発生した観光船内での感染拡大以来、恐怖心を持ち、寄り付かなくなった。(ゴルフ場)
- ・ゴルフ場から空港が近いので海外の団体客もいたが、中国・韓国の直行便がなくなったので打撃があった。売上の的には数千万の落ち込みがあった。(ゴルフ場)

(製造業)

- ・内食需要が高かったため、コロナ禍による売上減少はなかった。(菓子製造)
- ・コロナ禍でデパートや空港の店舗は菓子の売上が減った時期もあったが、スーパーなどの店舗では、逆に売上が増えた。(菓子製造)
- ・コロナ禍では、外食、観光土産物店、ホテルなど、どこも客が来なくなって食品の売上が落ちたが、地元のスーパーや物産展での売上は良かった。(食品製造)
- ・当初は感染症の正体がわからなかったので専門家の指示に従わざるをえなかった。行動制限は仕方ないと思っている。(食品製造)
- ・コロナ禍で従業員の就業日数を減らしたが、リストラは行わなかった。食品販売などの就業日数が減った分の補助を会社だけでなく、個人でも申請してもらった。社員は手当

の2割カットを実施したが、去年は業績回復したため、カットした分を支給した。(食品製造)

- ・繁忙期に工場内で感染者が拡大したのが大きな影響。延べ50名弱の感染者が出た。パートを送迎するバスの運転手も感染してしまった。人のやりくりが大変だった。(食品製造)
- ・ダメージが大きかったのが学校給食がゼロになったこと。物流が止まってしまった。その反面レトルトカレー、カップヌードル系の数字が伸びたので結果としてカバーできた。(食品製造)
- ・コロナ禍において外食が避けられ、自宅での食事が好まれるようになったことから、加工商品がよく売れるようになり、売り上げも増加した。(水産加工)
- ・加工原料の多くを海外から輸入しており、コロナ禍では現地の働き手の不足により、原材料費が高くなった。(水産加工)
- ・加工工場で海外の研修生も受け入れていたが、入国できずにストップしてしまった。帰国したい人もいた。(水産加工)
- ・海外への渡航禁止や正月帰省が自粛されていた頃、おせち需要がものすごくあった。令和4年になってからは正常に戻ってきた。(水産加工)
- ・加工商品の落ち込んだ分は、都市圏のスーパーに営業して販売できるようにしたり、インターネット販売を開始したりした。(水産加工)
- ・コロナ禍において酒瓶工場が閉鎖。その影響で、現在、瓶不足に陥っている。また、後片付けが楽ということで紙パックの安いお酒が選ばれる傾向も出てきた。(酒類製造)
- ・関連する観光施設を令和元年度にリニューアルしたため、リニューアル効果による来客もあり、コロナ禍でどの程度ダメージを受けたか単純な数字での比較はできないが、一番影響を受けたときにはコロナ前の1割程度まで減った印象。(酒類製造)
- ・ワインも業務用の販売が落ち込んだことから、減収となった。(酒類製造)
- ・酒類販売のイベントの実施などには慎重にならざるを得ず、国や道には、イベント実施にあたる業種ごとのガイドラインを早期に示していただければ、それを後ろ盾にイベント等を実施できたかと思う。(酒類製造)

(建設業)

- ・海外でのコロナ拡大により、輸入がストップし、国内の木材価格が上昇するといった影響が大きかった。(建設資材販売)
- ・製材業界では木材単価の上昇により売上が大幅に増加し、従業員の賃金も上げることができた。(建設資材販売)
- ・コロナで工事が中止になることがなかったので会社の売上は減少せず、支援金は申請していない。(土木工事)
- ・業態として公共工事が8割を占めており、工期の多少の後ろ倒しはあったものの、工事の受注については、コロナ禍において大きな影響は受けていない。(機械施工)

(教育、学習支援業)

- ・観光事業・バス事業については、コロナ前と比べ2割まで激減。スクールバスの運行業務なども行っていたため、運転手はそちらの業務にシフトした。バスも多くがリース車両であったことは幸いしたが、観光・バス部門だけでは車両や人件費の維持はできていなかった。(自動車学校)

(医療、福祉)

- ・当初、患者を受入れしている病院だとこのことで、住民感情として、受診控えの影響があった。患者が増加してからは、逆に受入れしてくれる病院だと評価が一変した。(医療)
- ・患者が減少した要因が、受診控えなのか、人口減少によるものなのか、分析は難しい。(医療)
- ・症状に応じた医療機関の役割分担のコンセンサスが無く、軽症の患者が運ばれてくることが多かった。(医療)
- ・医業利益は数億円規模で減少するなどの影響があった。(医療)
- ・町外の患者を受け入れた際の退院時の対応について、管轄保健所により異なっていたので、統一してほしい。(医療)
- ・病院勤務しているという理由でご近所の方から家族が避けられる例が一部あった。スタッフの感染等でどうしても適切な配置ができない日が1日あり、国からの指摘があった。もっと柔軟な対応をしてほしい。(医療)
- ・保育所登園にあたり、医療従事者への差別が辛かった。(医療)
- ・一時50名以上の欠勤者が出て、病棟運営が困難な状況となり、一部の診療制限を行った。(医療)
- ・施設の職員体制確保には苦慮し、超過勤務等で減益となり、運営上、初めて増収・減益となった。(福祉)

(2) 支援制度

(宿泊業)

- ・旅行支援はクーポンの管理や事務手続きなど、ホテルの人手が足りない上に手間がかかって大変だった。(ホテル)
- ・宿泊業はどこも人手不足でこれからは人手がなくてもやっていけるように考えていかなければならない。例えばオートチェックインなど。ホテル業の規制を緩和するために法律の改正も必要ではないか。(ホテル)
- ・支援制度は助かったが、手続きが煩雑で手間がかかったことでホテルの人件費などのコストが増加したのももう少し簡素化していただきたい。(ホテル)
- ・時短要請等の支援金の額は売上規模等で細かく分けても良かったのではないかと。影響が大きい事業者への支援が手薄になっていたように思う。(ホテル)
- ・支援制度について、短期間で制度を作るのは大変なのは理解するが、支給される金額は一律ではなく、その会社の規模に合わせたものにしていただきたい。(ホテル)

- ・旅行支援事業はお客さんが電子クーポンの使用方法がわからず、スタッフが説明するのに大変だった。ホテル的には紙の方がありがたい。(ホテル)

(飲食サービス業)

- ・カフェ経営の他にインターネット販売の売上があったため、持続化給付金の対象にならなかった。(カフェ)
- ・菓子売上の減少等の影響がなかったため、支援金は申請しなかったが、制度や支援金の種類等について周知不足と感じた。(カフェ)
- ・行動制限や時短要請は仕方なかったと思う。実施した期間に不満はない。但し、期間が明けた後に、間髪入れずに飲食店への支援策が欲しかった。(仕出し)
- ・宴会などの仕事がない時期は従業員を休ませた。雇用調整助成金は非常に助かった。これがないと持ちこたえれなかった。(仕出し)
- ・飲食店へのまん延防止支援金や持続化給付金は入ってきてもすぐに支払いに回さなければならず、余裕が全然なかった(仕出し)
- ・令和2年5月に新店舗のレストランをオープンする予定であったが、コロナの影響で延期になった。その際、家賃支援給付金はまだ店舗の使用実績が無いとの理由で対象外となってしまった。(仕出し)
- ・飲食店への道や市のクーポンは十分役に立った。売上の補填に効果があったと思う。(レストラン)
- ・Go To トラベルなど需要喚起策が行われている期間は、飲食店の売上は回復し、ほぼコロナ前の状況だった。(レストラン)
- ・休業中は飲食店従業員を休ませた時期もあった。厳しい期間ではあったが、その間に社内のルールや制度の整備を行うなど有効に活用できた部分もあった。(レストラン)
- ・家賃支援給付金はもっと続けてほしかった。当社はテナントを借りているものもあれば、テナント貸ししているものもあり、払う立場、払ってもらう立場、両方の立場で苦しい思いをした。(レストラン)
- ・行政の対応は概ねよくやっていただいた印象だが、助成金や給付金などが急に決まることが多く、その都度対応に追われたので、長期的なプランニングのもと、実施していただければありがたいと感じた。(レストラン)
- ・支援金の情報について、パソコンやスマホが苦手な年配の事業者には情報収集が難しかった。(居酒屋)
- ・支援金の申請先の窓口がバラバラだし、手続きも煩雑で年配者には難しかった。(居酒屋)

(運輸業)

- ・コロナの支援は、飲食店向けのもが多く、他の業種も影響があったのにあまり目を向けてもらえなかったように思う。(ハイヤー)
- ・コロナでの借入額は数億円で、少しずつ返済はできているが業績悪化で大分厳しい状況

- のため、例えば、更に借入可能な制度や延滞出来る制度等のフォローがほしい。(バス)
- ・「ぐるっと北海道」はタクシー会社等の異業種との連携がくれたことは大きく、今後つながりができたことは有益であった。(バス)
 - ・例えば、バスの運行継続支援として、人流を抑制しても路線バスなどを動かすのであればそれに対する補助を、若しくは、止めてもよいとの判断をさせる等の支援があると非常に助かる。(バス)
 - ・一時金等での支援ではなく、年間の収支等で判断しての支援方法を検討してはどうか。(バス)
 - ・各種補助金や助成金は使えるものは使ったが、バス会社の社員数からして効果は限定的。また、単なる支援金支給ではなく、何か事業を実施しなければならないなど、活用するにしても事業者側に負担が生じるものが多かった。(バス)

(卸売業、小売業)

- ・支援金については、常にホームページなどで情報収集して、使えるものは使った。特に雇用調整助成金は非常に助かった。無利子の融資も活用した。(土産物販売)
- ・ホテル業には「旅行割」などの支援があったが、レストラン、土産物店にはそういった支援がなかった。同じく大変だったのに声が届いていなかったのかと感じる。(土産物販売)
- ・各種支援制度の案内は商工会や市から頂いていた。雇用調整助成金等を活用したが、不慣れなこともあり、手続きに苦労した。もう少し簡略化しても良いと思う。その他支援制度についても売上要件などハードルが高いので活用できなかったものもある。要件の緩和など改善して欲しい。(スポーツ用品)
- ・売上減が要件となっている支援制度については、独自の工夫により、頑張って売上を維持しているお店にとっては不公平だと感じる。(青果販売)

(生活関連サービス業)

- ・行政からの支援は、持続化給付金や雇用調整助成金、まん延防止等重点措置協力金を活用。情報は商工会を通じて入手していた。各種申請手続きは会計士に実施してもらっていたため対応はできたが、煩雑な印象。支援に関する広報、わかりやすい説明があると良かった。(観光施設)

(娯楽業)

- ・まん延防止等重点措置協力支援金の対象が飲食店だったので、支援を受けることができなかった。他の業種も影響を受けたのだから支援があってもよかったと思う。(リラクゼーション施設)
- ・国と道の融資を活用した。他の補助金は前年対比の条件などで中々該当しなかった。借入金は助かったが、借りやすくなったので必要以上に借りてしまうケースが多いと思う。(ゴルフ場)

- ・陰性であることを確認するための検査キットが高いので、次の危機の際には一部補助があればありがたい。(ゴルフ場)

(製造業)

- ・持続化給付金が一番ありがたかった。簡単な手続きですぐに支給された。(食品製造)
- ・補助金の解釈で、国でもらえない部分を道からもらえると理解していたがそうでないところもあり、認めてもらえないところもあった。会社の登記書類を添付しなければならなかったが、法務局が都市部にあり、取り寄せるのに時間がかかった。(食品製造)
- ・COCOAアプリはユーザーが使いやすいようにしてほしい。(食品製造)
- ・陰性になったときの検査証明を無料にしてほしい。従業員は無料にしないと受けてくれない。高額なため、従業員に受けてこいとは言えない。それなりの措置が必要だと思う。(食品製造)
- ・持続化給付金は要件が厳しく申請できなかった。小売業で要件の3割減は死活問題レベルの状況であるため、1.5割減程度でもいただけると助かる。(食品製造)
- ・電子クーポンでアプリをインストールしないといけないタイプのクーポンは、お店の対応が大変なので改善してほしい。一人一人の接客に時間がかかり現場が混乱した。バスツアー客が多いとバスガイドも車内でアプリのインストールなど対応しきれないようだ。紙クーポンの時はその分だけお店の売上に貢献していた。(酒類製造)
- ・子供がいない人は休めませんというのは不公平なので、「小学校休業等対応補助金」の制度は採用しなかった。(容器製造)

(建設業)

- ・前年比売上増のため支援金や持続化給付金は対象にならなかった。(建設資材販売)
- ・今後、新たな感染症が発生した場合は、感染した人や感染者が出て売上が減少した企業への支援だけではなく、感染者を出さなかった企業に対する奨励金のようなものがあると、より多くの企業で感染症対策に対する意識が高くなるのではないかと。(機械施工)

(教育、学習支援業)

- ・市の補助金は事業者同一金額であったが、従業員数に応じて補助してほしい。(自動車学校)
- ・今後の融資の支払いが大変になってきているので、国が中小企業の銀行金利を負担してほしい。(自動車学校)

(サービス業)

- ・クーポン、プレミアム商品券は車検で使う人も結構いて、経営的に助かった。(自動車整備)
- ・地元自治体の融資制度を活用した。道や民間公庫に比べ条件が良かった。(自動車整備)
- ・個人でやっている飲食店の廃業はなかったと聞いているが、なぜ飲食にだけ支援という話も聞こえてきていた。(自動車整備)

(医療、福祉)

- ・令和2年2月～3月において、コロナ対応に伴う入院外来診療制限に対する補助制度が無く、大幅な赤字収支となった。(医療)
- ・補助金のおかげで何とかだったが、1割くらいは収入が落ちた。ただ、収入面では以前のレベルに戻っておらず、地域医療を継続するのは大変。(医療)
- ・介護従事者の派遣を受ける場合、職員手当などの条件も、依頼する施設が決めなければならない、事務負担が非常に大きい。ICT化や単価の全道統一化が出来れば良い(福祉)
- ・コロナ禍の中でチャレンジ奨励金を利用し、3名雇用した。(福祉)

(3) 感染対策

(宿泊業)

- ・宴会場のテーブルの着席を4人制にしたり、距離を取るなど感染対策に苦労した。(ホテル)
- ・アクリル板や消毒液、バイキングの際の手袋、体温測定器などの感染対策に必要な備品購入は支援金を活用した。(ホテル)
- ・初期の頃に、感染していることを知りながら宿泊した客がいて、大がかりな消毒作業を行わなければならない、大変だった。(ホテル)
- ・コロナになってから1室3名だったものを1人1部屋の仕様に変更せざるをえなかった。その分、稼働につながらず、売上が減少した。(旅館)
- ・感染対策として食堂と部屋に空気清浄機を置いたが、高額であり、リース払いにした。リースの場合、補助の対象にならなかった。結構な負担になっている。(旅館)

(飲食サービス業)

- ・新店舗のレストランの席の背もたれを高くしたり、個室化したり、できるだけ感染対策仕様にした。(仕出し)
- ・以前はビュッフェスタイルだったものをオーダースタイルに変更した。コロナ後もコロナ感染のイメージや迷惑動画のイメージ、原価高騰の影響などもあり、ビュッフェスタイルには戻していない。(レストラン)

(運輸業)

- ・運転手がコロナに感染しないように、運転手同士の接触機会を減らすため、出勤時間をずらしたりしたので、感染による人手不足はなんとか回避できた。(ハイヤー)
- ・船員を含めた従業員が感染してしまい、フェリーの減便を余儀なくしなければならなかった。感染対策のマスクや検査代などの経費が結構かかった。特に体温感知するカメラなど高額だった。修理する場合も国内に部品などがなく、時間がかかった。(フェリー)
- ・パーテーション等の感染防止対策に関する補助金は助かったが、できれば事業者負担が無い制度にしてほしかった。(バス)

(卸売業、小売業)

- ・コロナで土産物店でもキャッシュレス決済が進んだように思う。手数料のことを考えると厳しいが、今はどこでも使えるようになってきているので整備しなければと思っている。(土産物販売)

(生活関連サービス業)

- ・アクリル板の設置や消毒液の購入など感染対策に経費がかかった。(観光施設)
- ・店内でのマスクの脱着について、お客様同士で言い争いとなり、警察を呼んで対応するといったトラブルがあった。様々な制限のある生活でストレスを抱えている方が多かったのではないかと。(観光施設)
- ・エレベータの人数制限、消毒液の設置など感染対策の設備に経費がかかった。(観光施設)
- ・職員の休憩所をバラバラにするなどして感染を防いだ。(観光施設)
- ・店内の感染対策をしっかりとやって営業したが、営業を開始したら周りから何か言われるのではないかとビクビクしながら営業した。(観光施設)

(娯楽業)

- ・コンペルームでの会食・表彰式が出来なくなった。食事する場合は、通常の黙食で対応してもらった。(ゴルフ場)
- ・感染対策に係る経費がかかった。受付入口に設置する体温センサーもほしかったが手が回らなかった。(ゴルフ場)

(製造業)

- ・社内で感染者が出たときの業務継続ガイドライン(BCP)を作成した。振興局主催の勉強会にも参加した。(食品製造)
- ・工場でする手袋・マスクの調達コストが結構かかった。手袋の入手困難は本当に困った。死活問題だった。(食品製造)
- ・PCR検査キットの経費も大きかった。研究用キットの精度もいまいちだった。陽性の人でも反応が出なかった。(食品製造)
- ・社内でまん延しないように調子が悪い人には積極的に休ませた。(容器製造)
- ・工場内では従来から衛生対策をしているので特段、コロナ対策をしていないが、事務所では、パーテーションの設置や消毒液の設置、体温計測などの対策は行っていた。(水産加工)
- ・コロナ禍で社員が感染等した場合は特別休暇、5類以降後は有給休暇とした。(水産加工)

(建設業)

- ・社内の感染対策でアクリル板や消毒液の設置で経費がかかった。(土木工事)

(教育、学習支援業)

- ・アルコール消毒の準備や従業員の車両消毒等の手間は増えたが、経営的にコロナ禍の影響はほぼ受けていない。(自動車学校)
- ・教習生のオンライン授業を導入した直後にコロナが発生したため、授業で密になることを避けることができた。集団で実施する教習なども人数を減らすなどの対応を行った。(自動車学校)

(医療、福祉)

- ・感染防護具を着用しての患者対応、電話対応、PPE着脱、廃棄物処理等の手間が大幅に増加。廃棄物処理対応については、捨てるのにも経費がかかり、事務サイドでの負担が大きかった。(医療)
- ・医師、看護師などの医療スタッフが、ガウンなどの感染防護具を着用して万全の体制で診療などの対応を行っていたため、負担が大きかった。(医療)
- ・院内クラスターは全ての時期においてあったが、最初の頃に、道の医療参事に来てもらい、ゾーニングなどの支援をしてもらい大変助かった。その後は、その時のノウハウがあったので、順調に進めることができた。(医療)
- ・手術室で使用する衛生材料が不足し、海外製の物資は中々届かないケースがあった。(医療)
- ・クラスターの収束まで、長い時で1ヶ月ほどかかった。その際には、道の保健所が対応してくれたが、PCR検査も実施してもらい、特に不満はなかった。(福祉)
- ・障がい者向けの就労支援事業会社の職場が古い建物だったので冬場の換気は難しかった。(福祉)

(4) 事業環境の変化等

(宿泊業)

- ・コロナ前は「会議+懇親会」というセットが多かったが、ほぼゼロとなった。自粛期間が終わっても、懇親会は行わず弁当のみなどの予約が多かった。(ホテル)
- ・常連の方々がコロナ感染を不安がり、非常に少なくなった。将来を考えると、外国人の需要は時代に左右されるため、コロナ前から団体のインバウンドはお断りしていた。そういうことから、コロナ禍では他の宿泊施設は外国人客の減により1割しか稼働していない状況でも、弊社は国内客の利用で6割くらいは稼働していた。(ホテル)
- ・設備業者へ発注してもモノが入りづらかったり、人手不足により、対応が遅れることが多い。(ホテル)
- ・冬場になると宿泊が減るので、コロナ前はその間、地元の宴会需要があったが、渦中の頃はゼロになり、今も宴会はやらなくてもいいのではという雰囲気がある。(旅館)

(飲食サービス業)

- ・カフェ来店者が減少したため、お菓子のインターネット販売に切り替えた。(カフェ)

- ・コロナを機に法事や宴会のスタイルが変わった。昔のように大勢で集まるようなものが見直しされ、良くも悪くもシンプル化が広まった。利用者の意識も変化してきたと感じている。(仕出し)
- ・以前の法事はお膳で、配送と回収が必要であったが、今は、お膳から弁当スタイルに変化し、配送のみの対応となった。(仕出し)
- ・時短などの影響で、コロナが落ちついた今でも、2次会へという流れが無くなって、飲食に出ても早く切り上げて帰るようになったように感じる。スナックは営業を続けていくのが厳しい状況だろうと思う。(居酒屋)
- ・通販、お取り寄せがブームになった時期には、今までの10~20倍の通販注文が入った時期もあった。地元のアスパラと当社の製品をセットで販売するなど、これまでになかった取組もできた。(レストラン)

(運輸業)

- ・テレワークの普及により、都市間バスを利用する乗客が減少した。(バス)
- ・バス業界では、人材が退職する傾向にあり、反面、トラック業界は巣ごもり需要で賃金アップされるなど人材確保の面で厳しい状況となっている。(バス)

(卸売業、小売業)

- ・カフェ部門は低迷。なんとかしようと自宅での飲食需要増に合わせて、テイクアウトできるカットフルーツの販売を開始し、順調である。(青果販売)
- ・最近の傾向として店舗の無人化等が進んでいるが、商売は対面でコミュニケーションを図りながら行うことが大事だと思う。最近、お年寄りが怒りやすいと感じる。コロナ禍によるコミュニケーション不足が原因ではないかと思っている。(青果販売)
- ・当初、商品販売は高齢者向けに電話・FAXで受付としていたが、子ども世代が親に代わってネット等で注文を行うといった需要に気がつき、持続化給付金を活用してネット環境を整えた。(青果販売)
- ・コロナ禍では、アパレルや旅行関係は減収、食料品はあまり影響なし。また、ネットスーパーの認知が広がり、以前より売上が拡大した。(商業施設)
- ・コロナ禍における消費者の行動としては、特売日などの混むタイミングを避けて、まとめ買いをする人が増えた。(商業施設)

(生活関連サービス業)

- ・お客が来ない暇な時間があったので、施設の改装などの設備投資を行い、お客が戻ってきた時のための準備ができた。(観光施設)

(製造業)

- ・コロナで売上が落ちたときに「ワケあり商品」としていろいろなものを詰め合わせにして買い取り、販売してくれた会社があって大変助かった。(食品製造)

- ・容器製造については、行動制限で住民が町に出ないことから、百貨店に行かなかつたり、化粧品需要が落ち込んだり、観光客が来なくなるなど、物が売れない影響も出た。その反面、消毒に関する物がものすごく売れ、カバーできたおかげで極端な売上減にはならなかった。(容器製造)
- ・宅配の需要が増えた影響により、家庭用の冷凍食品が売れて、売上をカバーしている状態。外食が減ったので家でつまめる珍味の需要があった。急に忙しくなった時期もあった。(水産加工)
- ・人員も限られているのでオンラインに本格的に力を入れた場合、発送業務等に対応できない等の懸念材料もあった。(酒類製造)

(医療、福祉)

- ・コロナの影響で実習が中止になり、現場未経験のまま就職してきた看護師は、コミュニケーション能力やメンタル面等に不安を抱える人材が多いと感じる。(医療)
- ・コロナ対応が負担で辞職した医者がいた。看護師、薬剤師だけでなく、給食調理員など関係するスタッフが戻りきっていない。(医療)
- ・施設の嘱託医が感染した際には、医療面でのバックアップがなくなる。施設に看護師はいるので、オンライン診療が広がれば安心出来るのではないか。また、こうした際には、道立病院の医師に対応していただくなどがあれば更に安心できる。(福祉)

第5章 今後の対応の方向性

1 これまでの対応についての評価等

有識者会議においては、様々な分野の委員の皆様から、それぞれの専門的見地で、道の対応に対するご意見をいただくことができた。また、道民の皆様や事業者の方々からは、道の対応への率直なご意見や自身を取り巻く当時の厳しい状況についてもご意見をいただいたほか、市町村や関係団体の方々からは、道とともに感染対策に取り組む中で生じた課題などについて、ご意見をいただくことができた。

3年以上に渡る、新型コロナウイルス感染症への対応について、こうした様々な観点から、改善すべき課題も指摘されたところであり、これらを踏まえ、今後、起こりうる新たな感染症危機への備えに活かしていくこととする。

※今後の対応の方向性について、具体的な取組へつなげていくため、以下の対応を想定しており、参考として各項目ごとの対応をアイコンにより明示する。

- 予 北海道感染症予防計画への反映を予定するもの
- 行 政府行動計画を踏まえ北海道行動計画への反映が見込まれるもの
- 国 新たな感染症の発生・まん延時、状況に応じて国への要請を行うもの

2 取組実績及び課題と今後の対応方向

<保健医療>

【有識者からの意見】

- ・保健医療については、道において強制力のある権限がない中で、医療提供体制をしっかりと構築されてきたという意味では、苦慮されたのだと思うし、十分力を尽くされたと思う。

(1) 入院医療体制の確保

予 行

【取組実績及び課題】

- ・関係団体、保健所設置市などと連携し、各医療機関のご協力の下、各圏域ごとに必要な病床を確保するとともに、病床使用率などに応じて速やかにフェーズを切り替えるなど、通常医療等の地域実情にも配慮しながら効率的な運用を図った。
- ・急速に入院患者が増加した際には、マンパワーの確保も含め、一時的に病床等の医療ひっ迫が見られた。

【有識者等からの意見】

- ・高齢者は、感染が悪化し重症化する場合と、感染の影響により持病が悪化するという2つの場合があるが、後者では入院調整に時間を要したことから、こうした点についても、今後の病院の体制として検討してほしい。
- ・入院については、重症度や病院の体制に合わせて対応できるよう、整理していくことが必要。患者が増えたときには、医療機関の中でも感染を起こし、実際あるベッド数をきちんと運用することもできないような状況になるので、そうしたことも考慮しながら、病床数を確保するということが必要。
- ・道民、事業者の安心を考えた場合に医療をひっ迫させないこと、入院が必要な方が着実に入院できるということ、症状のある方がスムーズに医療機関を受診できること、そうした体制をしっかりと確立することが、何よりも重要。
- ・原則入院であった初期の頃は、日々の道の発表をみても、入院調整中の人数が多く報告されていたが、外から見ていて状況が分からなかった。
- ・「通常医療に配慮しつつ、迅速的確な感染対応を行うための医療提供体制の確保に努める」というのは、そのとおりであるが、入院の場合、Ⅱ期目では、準備していた病床が急激な感染の拡大に間に合わなくなった中で、非常事態宣言をしながら、注意喚起をしてなんとか抑えてきた。それを踏まえると、もっと医療機関と調整をしながら、病床確保のスピードを上げていくということが必要だった。その部分を今後の対応の方向性の中にしっかりと明記をし、それがどういう形がいいのか、もちろん強制力はないので、医療機関に準備をしていただくかということ、しっかりとここに位置づけることが、外来の確保も同様だと思うが、新たな感染症の際の準備として重要。
- ・病床確保事業について、会計検査院の報告書では、病床が利用されているのは、50%くらい。従ってその分の交付金は本来では返還をしなければならないという書き方をしているが、実際には、看護師が足りなくて受け入れられなかった、既往の基礎疾患があってマッチングしなかったという理由がある。そういった状況は、道としても押さえておくと次の有事にも役立つ。

【今後の対応方向】

- ・改正感染症法に基づき、平時から各医療機関と病床確保や個人防護具の備蓄について、協定締結の協議を進め、新たな感染症の発生・まん延時に、通常医療に配慮しつつ、迅速かつ適確な感染症対応を行うことができるよう、医療提供体制の構築に努めていく。
- ・また、入院調整については、新興感染症の発生時、保健所と医療機関の円滑な情報共有により医療機関の状況を把握し、迅速な入院調整に努めていく。

【取組実績及び課題】

- ・患者数の増加に対応するため、各医療機関のご協力のもと、診療・検査医療機関の増加に努めるとともに、連休や土日、祝日などの診療体制の強化に取り組んだ。
- ・限りある医療資源の中で、高齢者等の重症化リスクの高い方々に適切な医療を提供していくことが課題であったため、重症化リスクの低い軽症の方々にはご自身での健康管理を呼びかけ、道民の皆様にもご協力いただき、医療機関への受診の集中の緩和に努めた。

【有識者等からの意見】

- ・外来は、重症患者が入院できるような連絡体制などもきちんととられたので、これからもそうしたシステムができれば良い。
- ・医療全体のひっ迫感というのを抑えるためには、外来医療の確保ということが非常に重要な論点であり、初期に外来医療をどう確保できるかということについて検討が必要。
- ・外来受診可能な病院の充実と受診可能な医療機関に関する情報の伝え方について検討が必要。
- ・感染症の発生やまん延時に、医療資機材が不足しないよう、あらかじめ対応を検討しておくことが必要。

【今後の対応方向】

- ・改正感染症法に基づき、平時から各医療機関と発熱外来の対応や个人防护具の備蓄について、協定締結の協議を進め、新たな感染症の発生・まん延時に、通常医療に配慮しつつ、迅速かつ適確な感染症対応を行うことができるよう、医療提供体制の構築に努めていく。
- ・新興感染症についての受診可能な医療機関に関する情報については、感染症発生時の国の対応方針も踏まえながら、道のホームページ等の各種広報媒体による周知や相談窓口等での個別の案内を通じ、適切かつわかりやすい情報発信に努める。

【取組実績及び課題】

- ・令和2年1月下旬以降、道では国から試薬を入手次第PCR検査を開始し、新たな検査機器の導入も含め、1日の検査可能数を可能な限り早期に拡充した。
- ・また、その後も医療機関や民間検査機関の協力により検査可能数は大幅に増加し、検査が円滑に実施された。

【有識者等からの意見】

- ・抗原検査キットが薬局等で手に入るようになったが、高齢者等に対する検査方法の周知や、陽性となった時に、どこにどうやって報告すれば良いのだろうかという、細かいところにも配慮が必要。
- ・検体輸送に関して触れられてない。北海道は広く各振興局単位でもかなりの距離があり、検体を回収するまでに時間を要していた。感染対策の観点からは2、3日後に検査結果が分かって、その間に感染が広がるということになる。検査の数や円滑に行われていたという記載に、検体輸送をどのように工夫して行うかということも盛り込む必要。
- ・振興局を超えた検査が非常にやりにくい、これは検査だけではなく患者の移送に関しても同様であるが、振興局の中で解決するというのは平時の考え方であって、大災害時には柔軟な対応が必要。

【今後の対応方向】

- ・改正感染症法に基づき、各民間検査機関等と検査の実施について、協定締結の協議を進め、新たな感染症の発生・まん延時に、必要な検査が円滑に実施されるよう、医療機関や民間検査機関との協力関係を構築するほか、国と連携したゲノム解析の検査精度の確保など、平時からの備えを行う。
- ・PCR検査は採取した検体を分析可能な機関等へ輸送する必要があるため、新たな感染症の発生・まん延時には、感染状況や検査体制など各地域の実情等に応じて、より柔軟に保健所間の連携を図りながら、迅速な検体輸送及び検査の実施に取り組んでいく。

【取組実績及び課題】

- ・検査が身近となり、「感染に不安のある方」や「感染リスクの高い活動を予定しているワクチン未接種の方」が自主的に検査を受ける体制を整備することにより、感染リスクの低減、感染拡大防止につながった。
- ・全国的な感染拡大に伴い検査需要が増加した際に、抗原定性検査キットの一部の製品で、納品の遅れや不足が生じることがあり、検査予約がしづらい状況となることがあった。

【有識者等からの意見】

- ・検査キットが流通し始めた頃には、自主的に検査したいという方が多くいたが、供給量が満たされずに医薬品の量販店でも入手することが難しかったり、いつ再入荷するのかわからなかったりといった時期があった。そうした中で道も色々のご検討いただき、無料の検査場を開設したことは取組実績として高く評価。
- ・今後、新たな感染症においても、検査キットが開発された際には、自主的な検査に対応できるよう、国に対しても計画的な供給をしてもらえるよう、要望していただきたい。

【今後の対応方向】

- ・新たな感染症が発生し、感染拡大の傾向が見られる場合に、日常生活等における感染リスクの引き下げを図るとともに、陽性者の早期発見、早期治療につなげていくため、無症状ではあるが感染に不安を有する者が自ら検査を行うことができる環境を国において整備していくことが必要。
- ・薬局等で安価かつ容易に国の承認を受けた検査キット等を購入できる体制を国において構築していくことが必要。

【取組実績及び課題】

- ・未知のウイルスに多くの方が不安を抱える中、道内27箇所に相談窓口を速やかに設置し、対応を開始した。
- ・旅行者を対象とした窓口を令和2年4月に設置したほか、水際措置の緩和を踏まえ、窓口の多言語化を進めた。
- ・感染急拡大時に、相談件数が大幅に増加し、一時的に相談センターへの電話が繋がりにくい状態になったほか、紹介可能な外来対応医療機関が相談数に対して不足する時期があった。

【有識者等からの意見】

- ・相談窓口に電話してもなかなか繋がらないということや、一般の患者さんには回答が分かりにくいという相談が医療機関に寄せられていた。相談対応は分かりやすい説明が必要であり、そのための訓練や、きちんと対応できる人が相談体制の中に入ることで解決できる。

【今後の対応方向】

- ・新たな感染症の発生・まん延時に、速やかに旅行者や外国人からの問い合わせにも対応できる相談体制を整備するとともに、関係部局とも連携し、こうした方々への周知を行う。
- ・新たな感染症危機が生じた際には、数多くの相談が寄せられることから、保健所業務のひっ迫を回避するため、速やかに外部委託等を含めた体制を整備するとともに、多様な相談内容に的確に対応できる相談体制の構築について、あらかじめ検討を行う。

【取組実績及び課題】

- ・当初（R2）は、施設の確保から運営開始までにホテル事業者との交渉や周辺関係者への説明に時間を要したほか、1～2ヶ月の準備期間を要するなど施設の設置には多くの関係者との調整やご協力が必要であったが、高齢者等の重症化リスクの高い方への家庭内感染や医療体制のひっ迫を防ぐ等の観点から有効な取組であった。
- ・運用に当たっては、医師・看護師等、医療従事者の確保が課題。

【有識者等からの意見】

- ・宿泊療養や自宅療養については、非常に効果的であった。一方で、介護を受けていた方が残されて、その方をどうしたらよいのだろうかというような、残された家族の問題ということも、配慮しなければならない課題。

【今後の対応方向】

- ・新たな感染症の発生・まん延時に、医療提供体制のひっ迫等や自宅療養者等の家庭内感染を防ぐため、改正感染症法に基づき、平時から宿泊事業者等と協定締結についての協議を進め、宿泊療養施設の体制整備に向けた計画的な準備を行う。
- ・また、家族等が療養することになり、その支援を受けられなくなった要介護者の方については、高齢者や要介護者への支援を担う市町村と連携して対応する。

【取組実績及び課題】

- ・病床のひっ迫回避に資する取組として、患者の症状に応じ、入院、宿泊療養、自宅での療養を柔軟に組み合わせて対応した。
- ・災害等が発生した場合に備え、平時から市町村と自宅療養者情報の共有を行う体制を構築した。
- ・離島などの地理的条件や自宅療養者の急増などにより、自宅療養セットやパルスオキシメーターの配送などの速やかな支援に課題が残った。

【有識者等からの意見】

- ・病状があまり重くならない患者への対応としてうまくいったと思うが、食料等の送付が遅延するといった問題があった。流通を早くするとともに、事前に食料等を準備することのアナウンスが重要。
- ・パルスオキシメーターの貸与を行う中で、数値がかなり低くなった状態でもすぐ入院する体制がとれない、連絡がとれないという問題があった。自宅療養は医療ひっ迫を抑える意味では大切な事業であるが、そのフォローアップをきちんとできるよう、保健所で重症と思われる方は何日かに1回は連絡するなどの体制をとっておくということも重要。
- ・「視覚障がい者への自宅療養セットの配送に合理的配慮」といった記載があるが、障がいのある方に対するきめ細かな配慮は今後も大切にしていきたい。
- ・コロナ後半には無症状者、軽症者は自宅療養という取扱いの経験も積んでいるので、その経験を活かし、早期のうちから、自宅療養者へのサポート体制や、無症状陽性者の過ごし方の周知徹底を講じていくことが必要。また、入院の可否、自宅療養の対象の合理的な基準を示していくことが、次の感染症がきた初期の段階において極めて重要。
- ・陽性者は原則入院から、家庭環境上、やむを得ない場合に自宅療養となり、その後、自宅療養が可能な軽症者、無症状者は自宅療養へと推移してきたが、どの段階においても、真に入院が必要な方が着実に入院できたのかどうか、改めて検証することが、道民の安心にとって重要。
- ・初期の頃は感染者のほぼ全員が入院か宿泊療養施設に入って自宅療養はわずかであったが、感染者数の増加に伴い9割以上が自宅療養となった。このことを時系列に応じて分析するということが次につながるのではないかと考える。

【今後の対応方向】

- ・ 自宅療養者の急増や症状の急変時などに対応するため、有事の際の速やかな体制の構築や健康観察などに必要な人材確保の仕組みについて、平時から、あらかじめ検討していく。
- ・ 感染症流行時において災害が発生することも想定し、自宅療養者について、市町村との情報共有体制を再点検するとともに、迅速な支援が可能となるよう、研修や訓練など、連携を強化していく。
- ・ 離島等の地理的条件や自宅療養者の急増などを考慮した体制の構築、障がいのある方への合理的配慮を含めた自宅療養者への速やかな支援のあり方を平時から、あらかじめ検討していく。

【取組実績及び課題】

- ・新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中、保健所業務のひっ迫回避に資する取組として、外部委託の推進や本庁集約化など、業務の効率化を進めた。
- ・道のホームページ上にユーザーが選択した質問に自動で返答してくれるチャットボットシステムを立ち上げたほか、様々な広報媒体を活用し、わかりやすい情報発信に努め、利便性の向上と保健所における問い合わせ事務の軽減を図った。
- ・保健所業務がひっ迫する中、市町村、医療機関、社会福祉施設、消防機関等、関係機関との役割分担が明確でない部分があり、調整が難航し時間を要した。

【有識者等からの意見】

- ・保健所に相談をした際に、人によって答えがまちまちといったことがあった。保健所側もかなり混乱していたのではないかと思うが、相談体制をきちんとしていくことが必要。
- ・保健所業務の電子化を進める必要がある。特に、保健所間、道庁と保健所、保健所と市町村などの関係がうまく繋がるよう検討が必要。
- ・保健所と関係機関との連携も、年に一回、災害訓練を行うかのように枠組みを作って繋いでいく、何らかの訓練をするといった仕組みとして残すということを考えていくことが必要。
- ・新たな感染症が発生した場合、各関係機関の役割を明確にすることが鍵となる。情報連携、行動連携の内容を示す、感染症連携対策マニュアルといったようなものができるとうい。
- ・患者を搬送するときに、ある地域では市町村の救急車が使える、ある地域では使えないというような、これは国が統一的な対応とすべきではあるが、やはり道としても、各機関、例えば消防機関など、そういうところと普段から協力体制を取れるようにしておくべき。
- ・感染拡大時の患者輸送の円滑化のため、平時からの関係者間での役割分担等の協議が重要。
- ・保健所に連絡をしても、なかなか電話が通じない上に、ちょっとした確認をしても望んだ回答がなかなか得られないというような場合があった。医療機関が何かを確認した時にきちんと対応を指示してもらえるとということが大事なので、北海道と各市、協力体制を構築することで、大災害時に円滑に進めることができる。
- ・保健所の体制、専門職より事務職が足りなかったという認識。そのため、保健所所在市町村ではなく、所在しない市町村との連携が非常に滞ったという話を聞いており、平時からの体制づくりとして、日常的なワーキングチームなどをつくり、人が変わっても関係者が繋がっていくという体制が必要。

- ・ クラスタが発生した施設では、保健所に現地対策本部を設置していただき、専門家を派遣していただいた。この派遣によって封じ込めというものが速やかにできたので、今後もこうした応援体制は重要。
- ・ 職員の人材育成や関係機関間の役割分担・連携を図っていくため、日頃から顔の見える関係を作っていくことが必要。
- ・ 消防部局と保健部局において、今後の感染症危機を踏まえた協定を結ぶことも必要。国の問題でもあるので、国に対する要請も必要。
- ・ 医療資源が限られる地域の高齢者施設や離島において、クラスタが起きた時の体制は平時の備えの中で検討すべき。

【今後の対応方向】

- ・ 今後、新たな感染症危機が生じた際にも、地域の実情に応じてしっかりと対応できる保健所体制を構築するため、平時からの組織体制や業務体制の見直しを行う。
- ・ 感染症危機発生時の速やかな有事体制への移行を図るため、業務量の想定とICTツールの活用や外部委託、一元化といった業務効率化などについて検討し、それらを踏まえて必要な人員数を想定するとともに、必要な人材確保・育成に向けて取り組む。
- ・ また、保健所間や衛生研究所はもとより市町村や医療機関、薬局、訪問看護事業所等、検疫所、消防機関、福祉施設、学校、保健所等の関係機関の役割分担を明確化し、会議や研修等を通じた「顔の見える関係」を構築していく。
- ・ 特に、患者の移送については、消防機関と連携の下、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制について、地域の救急搬送体制の確保の観点にも十分留意して役割分担を協議し、必要に応じて協定を締結する。

【取組実績及び課題】

- ・ ワクチン接種は、道民の生命や健康はもとより、社会経済を守るために重要な対策であり、希望する全ての方を対象に迅速に接種することが必要との視点から、道や市町村、医療機関、関係団体等が一体となり、総力を挙げて取り組んだ結果、道内の接種率が、初回接種（82.9%）、3回目接種（71.4%）と、全国平均を上回った。 ※接種率は令和5年5月7日現在（5月8日公表）
- ・ 一方で、広域で医療資源の地域偏在が大きい本道においては、当初、多くの市町村が接種体制の構築に苦慮したとの声が寄せられた。
- ・ 市町村のワクチン接種を補完し、接種の促進を図るため、道として、長期間にわたり直営の集団接種会場を設置し、約10万回の接種を行った。
- ・ SNSなど多様な媒体を活用して、道独自の積極的な広報、啓発に取り組んだ。

【有識者等からの意見】

- ・ 当初、ワクチンが不足し、対応がうまくいかない部分もあったが、集団接種体制もでき、かなり迅速に対応することができたと思う。国の方でも検討しているが、紙ベースでの業務について、電子化を進めていくことが必要。
- ・ ワクチン接種に関する今後の対応の方向性では、道は地域における調整に積極的に関わりをもっていただきたい。
- ・ 感染対策は国民の理解と協力のもとで、国や地方自治体の責務として実施するものであることから、過請求事案のような残念なことが二度と起きることのないように徹底していただきたい。

※対応等については、基礎資料編157ページ参照

【今後の対応方向】

- ・ ワクチン接種を進めるためには、対象者の抽出、接種券の印刷・送付、集団接種会場の準備、医療機関との調整、予約システムの構築やコールセンターの設置、接種記録の把握など多岐にわたる膨大な業務が生じるため、電子化の推進等により、業務の省力化を進める。
- ・ 各市町村は、ワクチンの供給量や接種希望者の動向に合わせて、接種体制を柔軟に変更することが必要。医療資源が乏しい自治体は、医療従事者の確保に苦慮することが多いため、平時から複数市町村による接種体制の広域化の検討を進める必要がある。道としても地域における調整に積極的に関わっていく。
- ・ また、公平なワクチンの配分や集団接種会場の設置・運営などを通じて道内におけるワクチン接種を推進していく。

<社会経済活動>

【有識者からの意見】

- ・全体を通してこの三年間の感染対策、まったく異論はない。
- ・北海道は広域なので、地域ごとの感染状況を把握した上で対策を実施することが必要。また、どのような感染症が起こるかわからない中で、急激に増えた場合にはどこまで対策をとるべきか、今から検討しておかなければならない。
- ・今後の対応の方向性は、道や各振興局と市町村が一体となって、道民・事業者への周知及び対応を図られるよう考慮していくことが必要。
- ・感染拡大局面に先手先手で対応する観点から、前もって関係者間で合意形成し、「その時にはこういうことをする」と共有することが重要。

(1) 道民・事業者への要請（道独自の緊急事態宣言）

国

【取組実績及び課題】

- ・前例がなく、知見も限られる中、道独自の緊急事態宣言の発出を判断し、感染拡大防止に努めた。
- ・行動制限を伴う要請などを行う場合には、道民や事業者の理解と協力をいただけるよう、分かりやすい情報発信を行うことが重要。

【有識者等からの意見】

- ・北海道独自のいろいろな対策を最初に打ち出していただいたが、それは非常に評価されるべき。またこうした中では、いかに伝えるかということが非常に大事だと思っている。
- ・これだけの規模の感染が起きた時の対策は、地域が混乱することのないよう、国において速やかに対策方針を定めて実施すべきという整理が必要。

【今後の対応方向】

- ・感染症への対応については、国において、ウイルスの特性に応じた明確な基準等を設定し、それを踏まえ、道として対策を検討していくことが必要。
- ・今後、新たな感染症危機が生じた際には、国と連携しながら、地域の感染状況等を的確に捉え、広域性といった本道の実情を踏まえて迅速に対応する。その際、医療提供体制の状況や流行している感染症の特性などに関する情報をできる限り分かりやすく丁寧に発信する。

【取組実績及び課題】

- ・地域の感染動向を慎重にモニタリングし、更なる感染拡大が見込まれる場合や医療のひっ迫が懸念される場合などに、緊急事態措置等の必要な措置を講じ、感染拡大防止に努めた。
- ・道民や事業者の理解と協力をいただけるよう、分かりやすい情報発信を行うことが重要。
- ・人の移動等に伴って拡大する感染症は、面的な対応が必要となる一方、広域な北海道では地域の感染状況に応じた措置とすべきとの意見もあった。また、休業要請等に伴う経済面での影響は幅広い業種に及んだ。

【有識者等からの意見】

- ・第Ⅲ期でこれまでとは比較にならない感染者数となっているときに、国が緊急事態宣言等の行動制限を行わないことは、一般の方々には分かりにくい。感染者が非常に増えていてもリスクは一年前とは違うということを道民に十分知っていただくということが感染対策を徹底していくうえで必要。
- ・対策の打ち方を地域別に変えていったというのは北海道ならではの感染症対策の考え方であり、今後もそういった取組をしていくことが必要。
- ・経済へのダメージは、感染症自体で生じたのではなくて、行動制限によるもの。巨大な経済的なダメージに見合った感染防止効果が行動規制にあったのか分析が必要。
- ・「今後の対応の方向性」の「行動制限を伴う措置については、国の方針の下、実施していく必要がある」という表現について、行動制限ありきのような捉え方をする表現は避けるべき。
- ・行動制限の効果については、人口動態を見据えながら、死亡率や重症化率などとの対比を見ていくことが必要。
- ・事業者へのヒアリングで示された厳しい状況、また、道内GDPで1兆円もの減少をもたらしたのは、行動制限であることをしっかりと残す意味では、「行動制限を課さない」という趣旨の文言を明確に入れていただくことが必要。
- ・「休業要請等」は、行動制限の主要な一類型であることから、基本的には行わないことを明文化することが必要。
- ・行動制限をできるだけ課さない方向性については、経済に配慮した場合、当然の意見であるが、感染症の状況によっては、何らかの行動制限が必要な局面がありうる。

- ・ 行動制限を極めて限定的に必要なときだけやっていくというニュアンスについてはできる限り整理する必要があるが、そこよりもさらに一歩進めるのは、感染症対策全体のバランスとしては均衡が崩れる可能性がある。

【今後の対応方向】

- ・ 行動制限等、特措法に基づく措置については、道民の生命と健康を守るとともに、道民生活や道内経済への影響が最小となるよう検討することが必要。このため、ウイルスの特性に応じた国の基準の下、地域の感染状況や医療提供体制を踏まえ、本道の広域性を十分考慮するとともに市町村と情報共有し、有識者や専門家の意見を伺いながら、時期を逸することのないよう取り組んでいく。
- ・ その際、医療提供体制の状況や流行している感染症の特性などに関する情報をできる限り分かりやすく丁寧に発信する。
- ・ 休業要請等については、経済や雇用への影響が大きいことから、国とも連携しながら感染症の広がり具合や重篤度などを正確に把握した上で地域ごとの感染状況に応じた措置とするなど、本道の広域性を十分に考慮した対応を検討する。また、そうした状況においても事業を継続していけるよう、事業者への支援に努める。

【取組実績及び課題】

- ・国が示した「新しい生活様式」の道内での実践に向け、「新北海道スタイル」として各種メディアやステッカー・ポスター等PRツールの活用により、取組を幅広く発信した。
- ・デジタルツールを活用した「北海道コロナ通知システム」を運用し、約6万件の施設登録や50万人を超える利用があり、感染防止対策のための道民の行動変容を促した。
- ・道内1,957の事業者等により「新北海道スタイル推進協議会」を設立し、民間との連携の下、先進的な事例の収集や発信等を行い、道民や事業者のコロナ禍における新たなライフスタイル・ビジネススタイルに向けた行動変容を後押しした。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症危機が生じた際にも、民間企業等と連携した分かりやすい情報発信は有効であり、平時から感染防止に資する情報等の共有に取り組むなど、こうしたノウハウを活かすことができるよう、これまで構築してきた企業等とのネットワークを維持していく。

【取組実績及び課題】

- ・全国の第三者認証店における10万店舗当たりの集団感染の発生件数は、それ以外の店舗の5割程度となっている。

集団感染発生件数（非認証店：0.30件/日、認証店：0.12件/日）

- ・大都市に比べ、認証取得が進まない地域もあったことから、制度の必要性・重要性の周知を図るとともに、SNSを活用した認証店の利用促進キャンペーンや認証店応援クーポンの販売など認証店の利用促進に努めた。

【有識者等からの意見】

- ・症状がある方が飲食店に来て、そこで感染が広がったという例が多かった。飲食店が悪いというのは誤解であり、丁寧に説明をすべきであった。
- ・事業者のネットワークのみならず、応援クーポンとの紐づけも含め、今回の運用でよかった点、悪かった点の評価を踏まえて、有事において具体的にどうするのかを明確にすべき。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症危機が生じた際にも、これまでに構築してきた事業者とのネットワークは、有効な情報共有等のツールになりうることから、平時においても、道のメールマガジンなどにより、情報提供する体制を整備するなど、引き続きネットワークを維持していく。

【取組実績及び課題】

- ・警戒ステージやレベル分類により、その時々の感染状況や医療のひっ迫状況を道民や事業者に伝え、注意喚起を行ってきた。
- ・基準の運用に当たっては、感染動向を踏まえ、近く基準が超えることが見込まれる場合など、早期の対応や注意喚起について検討することが必要。
- ・流行株が変異した際に、国において、基準の考え方が示されず、当初設定した基準が分かりにくいとの意見もあった。

【有識者等からの意見】

- ・わかりやすい基準の設定は、感染性や重篤性など流行株の特徴を踏まえ、国が必要な方向性は示すべきであり、それを踏まえ、各都道府県で対策を練っていかなければならない。
- ・「国の統一的な基準」や「国が全国一律に設定した上で」という表現を「今後の対応方向」で用いることについて、国が一定の基準を示すべきというのはその通りであるが、道民生活や道内経済を守るためにも、北海道の広域性や地域性を踏まえた判断を道としてすべき。

【今後の対応方向】

- ・分かりやすい基準の設定は、道民に協力を求めていく上で重要であり、国において感染性や重篤度など流行株の特徴を踏まえた基準を設定し、それを踏まえ、道として対策を検討していくことが必要。
- ・基準の運用に当たっては、指標や医療提供体制、地域の感染状況などを把握し、本道の広域性を十分考慮しながら、措置を行うタイミングにも留意して対応する。
- ・流行株の変異により、当初設定した基準が当てはまらなくなることも想定され、そうした際には、国において流行株の特性について分析を行い、速やかに基準に反映させることが必要。

【取組実績及び課題】

- ・「新型コロナウイルス感染症対策支援相談窓口」においては、各種相談対応を行ったほか、必要に応じて関係団体とも連携の上、各種制度や支援金等を案内した。
- ・ゼロゼロ融資の実績は、61,754件、1兆1,716億円。
融資先は41,506事業者で、道内中小企業の約3割が利用。
- ・令和5年度にゼロゼロ融資の返済が本格化するが、エネルギーや原材料価格が高騰する中で、事業者の資金繰り悪化が懸念。
- ・感染症の影響による売上減少や原材料・エネルギー価格の高騰による影響を受けている事業者への事業継続に向けた支援等を各種支援金により行い、多くの事業者に活用された。
- ・道特別支援金は、国の一時支援金や月次支援金の支給対象とならない事業者等を対象に累計3回支給。

【有識者等からの意見】

- ・デイサービス事業者が廃止しているという状況がある。再開する場合、新規雇用が非常に大きな課題ともなることから、事業継続に対する視点というものが必要だったと考えている。
- ・前提として今回のコロナ禍によって北海道がどれだけ大きな経済的ダメージを被ったのかという点について、認識する必要がある。
- ・個別の影響も少しきめ細かく見ていく必要があるが、道で行った売上・利益への影響の調査の推移を見ても、いわゆる二極化が進んでいる。
- ・社会経済活動を議論する上での施策として「事業者への支援」について、しっかり分析し、次の感染症危機に向けて有効な仕組みを検討することが重要。
- ・データを示すことで、行動制限に伴う経済的リスクの大きさについて、認識の共有化に繋がった。また、事業者の支援については、臨時交付金の大きなウエートを占めており、論点として挙げるべき重要な項目であったと改めて感じた。
- ・事業者への支援については、地域での聞き取りなどできめ細かく実態を把握していただき、次の有事があれば、その際によりよい制度設計ができるように役立てていただきたい。
- ・「国に対し、中小事業者等の支援に必要な予算を確保するよう求めていく」とあるが、道としての対応についても記載すべき。
- ・国の制度の評価を踏まえて、どういう支援を国に求めていくのか明確にしてほしい。また、道としても、国の対策が実現する前に当面何をするのか、国の対策を補完する上で何をするのか、今回の「道特別支援金」等の評価を踏まえて、道と

しての施策の方向性を具体的に示すべき。

【今後の対応方向】

- ・ 今後、新たな感染症が発生し、行動制限を伴う要請などが行われた場合には、道内経済への大きな影響が懸念されることから、そうした事業者の相談対応を行いながら、地域の状況を速やかに把握するとともに、国に対し、道独自の措置に対する経費なども含め、中小事業者等の支援に必要な予算を確保するよう求めていく。

【取組実績及び課題】

- ・国は、休業中に賃金を受けることの出来なかった方に対する休業支援金・給付金など、経済的給付を実施してきたところであるが、道としてもホームページはもとより経済団体等を通じて制度の周知を図った。
- ・ジョブカフェ・ジョブサロンにおける相談体制の拡充や企業説明会の開催等により、これまで延べ40,661人のカウンセリングを実施し、20,562人の就職に繋げることができた。
- ・一方で、観光業や飲食業など経済活動が持ち直してきた業種においても、解雇した従業員の穴埋めができない等、人材の確保が難しい状況となっており、人手不足業種への就職を促していくことが必要。

【有識者等からの意見】

- ・人手不足は、コロナ前から問題であるが、とりわけ宿泊業や観光バスなど、コロナ禍に伴う休業等により、職を離れた人材が戻っていない。
- ・感染状況が収まった時に、従業員が戻らないという状況を避ける意味では、事業を縮小しながら回していくといった対策をとっていくことも重要。
- ・雇用が戻らないことについて、全体感としてどういった結果が残っているかということを少し整理すると、経済社会全体としての状況把握ができる。
- ・経済的な給付について、労働者側が制度をうまく使えず、使用者側とのやり取りのなかでもうまく出来なかったという事例もあり、労使双方の理解が必要。
- ・就職に繋がった方について、その後、この方たちがどういうふうに残っているのか、本当はそこをもう一歩追いかけることができると、かなり良い材料になると思っている。難しい面はあるが、次の対策を打つために、後がどうだったのかということを実は追いかけられると良い。
- ・人手不足については、統計データや関係団体等の話でも、宿泊・飲食・交通といったコロナ禍でダメージを受けたところだけでなく、あらゆる業種、事務職を除くほとんどの職種で、深刻化しているのが実態。「業種によっては人手不足が深刻化」という表現だと少し事実と違う。また、道として、どのような人材確保対策を行っていくかをできるだけ明確にする必要。
- ・コロナの後、運送や宿泊、サービス、飲食といった業種の人材が戻ってきていない。経済対策についての言及も、あるとより良いのではないか。
- ・コロナで労働市場から退出した人が一定数いて、戻ってきていないというところがあるのではないか、コロナの対応という流れで、そういう所をどうするかという視点が必要。

【今後の対応方向】

- ・ 今後、新たな感染症が発生し、行動制限を伴う要請などが行われた場合には、道内経済が大きな影響を受け、厳しい雇用情勢も懸念されることから、地域での雇用の維持・安定等を図るため、国に対し、雇用調整助成金等の雇用や収入を維持する各種助成金等について、必要な予算を確保するとともに、今後も雇用情勢を踏まえた柔軟な対応を行うよう求めていく。
- ・ ジョブカフェ・ジョブサロンにおいて、離職者等に対するきめ細かな職業カウンセリングや就活セミナー等により、就業支援に取り組む。
- ・ コロナ禍で一時的に悪化していた需要が回復することにより、多くの業種で、人手不足が深刻化しており、こうした業種の企業等の人材確保に向け、効果的な情報発信や就業支援等に取り組む。

【取組実績及び課題】

- ・「どうみん割」、「HOKKAIDO LOVE！割」等の実施により、コロナ禍において甚大な被害を受けていた観光需要を下支えしてきたほか、クーポンの利用により飲食や土産品など様々な消費拡大にも結びついた。
- ・依然として来道外国人数はコロナ禍前の水準に至っていないが、観光入込客数や宿泊客数の指標で改善傾向が見られており、本格的な回復の兆しが見えてきている。

【有識者等からの意見】

- ・旅行に関する需要喚起策は、非常に効果があった。教育旅行支援についても、道外からの修学旅行生の取り込みを含めて、有効であったと評価している。
- ・旅行需要喚起について、一定の効果があったと評価しているが、「HOKKAIDO LOVE！割」の際に、地域クーポンが事実上、電子クーポンのみの取り扱いになり、利便性の低下や現場での対応に問題が生じた例もあった。デジタル化も重要であるが、制度の趣旨を考えると、利用者目線で事業者の負担軽減という観点も必要かと思う。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症が発生し、行動制限を伴う要請などが行われた場合には、国に対し、事業者の影響緩和に加え、利用者の利便性や公平性にも配慮した適切な支援を求めるなど、速やかに対応していく。
- ・今後は、感染症に強い観光事業体制の構築に向け、効果的な情報発信やプロモーション等を官民連携で行い、道内外からの観光需要回復に引き続き取り組む。

【取組実績及び課題】

- ・感染状況に応じ、利用条件を「テイクアウト、デリバリーのみ」に限定するなど柔軟な対応が図られ、約83億円が利用された。また、登録店舗に対しては、感染防止対策の徹底に取り組むことが条件とされた。
- ・1枚1,000円の額面設定であることから、利用しにくいとの声があった一方、客単価の向上に繋がったとの声も寄せられた。

【有識者等からの意見】

- ・飲食店への支援としての対応は、とても良かったのではないかと考えている。
- ・飲食への支援については、感染症対策の要件がきめ細かく従業員数の少ない小規模飲食店においては申請へのハードルが高かった。
- ・購入する際の利便性に欠けている面があった一方、プレミアム率が高く利用者にとってはメリットが大きく、評価できる。今後の対応の方向性については、一部の事業者・利用者への支援とならないよう、広範な利用が可能になるような需要喚起策等を期待したい。
- ・「需要喚起策」について、実効性に照らして今回の各施策の評価、それを踏まえて、次回はどうしていくか、国の対策が実現する前に道として何をやるのかといったことについても、できるだけ明確にする必要。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症が発生し、行動制限を伴う要請などが行われた場合には、大きな影響が想定される飲食店への影響緩和に加え、利用者や事業者の利便性や公平性に配慮した適切な支援を国に求めるなど、速やかに対応していく。

【取組実績及び課題】

- ・ コロナ禍による活動自粛で失われた交通需要の喚起や道内周遊の促進を図るとともに、道内の交通事業者による新北海道スタイルの推進を図った。
- ・ コロナ禍前と比較した乗車率について、JRやバスで8割程度まで回復してきたが、依然として厳しい状況となっている。
- ・ 複数の交通モードが連携した割引切符等を造成する場合、補助率のかさ上げを行った結果、航空券とバスチケットがセットになった商品や、一部エリアで鉄道とバスが自由に乗り降りできるフリー切符が造成され、利用者の利便性向上に繋がったとの声も寄せられた。
- ・ JR北海道の「道内6日間周遊パス」や北海道ハイヤー協会の「割引クーポン」は、想定を上回る好調な販売となり、販売期間の終了前に完売した。

【今後の対応方向】

- ・ 今後、新たな感染症が発生し、行動制限を伴う要請などが行われた場合には、国に適切な支援を求めるなど、速やかに対応していく。
- ・ 本道の交通を取り巻く環境は未だ厳しい状況にあることから、今後も、交通事業者をはじめ、市町村や関係団体との連携を強化しながら、地域の暮らしや産業を支える交通ネットワークの実現に向けて取り組む。

【取組実績及び課題】

- ・生活福祉資金の特例貸付など様々な支援はもとより、全道域での相談対応や、社協窓口での専門相談員の増員を行い、コロナ禍において生活困窮者の生活の下支えに取り組んだ。
- ・生活困窮者支援のためのプラットフォームを整備したが、民間団体が少ない地域においては、さらに効果的な支援体制を確保する必要がある。

【有識者等からの意見】

- ・社協の窓口だけでは大変であり、関係者間の「繋げ役」をどうしていくのかということを含めていくということが重要。
- ・労働者・雇用等への支援、生活困窮者への支援、ひとり親世帯への支援において、コロナ前の既存制度については、利用者数、金額などのコロナ前からの推移をふまえておくと、これらの制度がどれだけの下支えを担ったかが検討できると思う。そういう意味で、生活保護についても含めてはどうか。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症が発生し、社会経済活動が停滞した場合には、生活困窮者への影響が大きく、速やかな支援が必要であることから、全国一律での機動的な制度の創設や、財政措置を講じるよう、国に要望する。
- ・生活困窮者の支援ニーズに対応するため、官民連携によるプラットフォームの運用状況を把握しつつ、引き続き、より効果的な支援体制の検討や、民間支援団体の掘り起こしに加え、関係者間の連携強化や研修等の実施など、生活困窮者支援に取り組む。

【取組実績及び課題】

- ・各種給付金による経済的支援、就労支援や母子家庭等就業・自立支援センターにおける相談支援等により、ひとり親世帯の生活の下支えに取り組んだ。
- ・母子世帯の約半数が非正規職員であり、約8割が年収300万円未満の世帯であることから、ひとり親家庭の経済的な自立を図るため、支援制度を有効活用していく必要がある。

【有識者等からの意見】

- ・エッセンシャルワーカーがひとり親という場合に一番ダメージがある。こういったところに少し目を向けていくことが振り返りの大事な部分。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症が発生し、社会経済活動が停滞した場合には、子育て世帯への影響が大きく、速やかな支援が必要であることから、全国一律での機動的な制度の創設や、財政措置を講じるよう、国に要望する。
- ・各種支援制度を周知、積極的な活用を図るため市町村、学校、関係機関などと連携し、サポート情報を集約したリーフレット等の配布等を引き続き実施していく。

【取組実績及び課題】

- ・感染症に関連した差別等の人権問題に対応するために相談窓口を設置し、令和5年5月末までに300件以上(うち人権関係事案は約130件)の相談が寄せられ、法務局などの関係機関と連携して偏見・差別などを受けた方々に対する助言や相談支援を行った。
- ・人権への配慮と新型コロナウイルス感染症の正しい理解を促進していくため、知事記者会見、動画メッセージ、各種広報媒体を活用した呼びかけを行った。
- ・差別や偏見を助長するおそれのある報道も見られた。

【有識者等からの意見】

- ・感染した有名人の謝罪報道など、感染するのは悪いことと見えてしまう。報道、伝え方、これも問題だと思っている。
- ・差別偏見防止の取組については今後も重要。数多く寄せられた相談内容などのデータを整理しておくこと今後の取組にも生きてくる。小・中学校、高校向けの啓発資料、教材開発の基礎データにも使える。
- ・感染症と差別・偏見の問題は歴史上、繰り返されてきた。新たな問題ではないことを踏まえ、今後とも教育や公衆衛生の分野など、あらゆる機会を捉えて、この問題に取り組んでいただきたい。
- ・「差別偏見対策」については、道教育委員会と道立学校及び各市町村立学校、知事部局と私立学校との日頃の意見交換等を通じて、道徳や特別活動の授業での差別偏見の対策に係る取り扱いを要請することも可能ではないか。

【今後の対応方向】

- ・引き続き、関係機関と連携しながら、差別や偏見などの相談に対応するとともに、相談事例の整理を行い、今後の取組に活用していく。
- ・学校においても、児童生徒がお互いに思いやりの気持ちを持ち、差別や偏見等が生じないように指導していく。
- ・今後、新たな感染症危機が生じた際には、感染症に関する不確かな情報に惑わされることのないよう、報道機関の協力を得ながら正しい情報を速やかに発信する。

【取組実績及び課題】

- ・未知のウイルスによる感染が拡大する状況下において、感染症のまん延を防ぐため、接触機会を減らす一斉臨時休業の措置を講じた。
- ・一方で、実施に当たっては、市町村や学校関係者及び保護者などに混乱が生じることはないよう、十分な説明が必要。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行の期間を通じて、不登校の増加や、体力・運動能力等調査における体力合計点の低下が見られる。
- ・一斉臨時休業に伴い、エッセンシャルワーカーである保護者のうち、とりわけ低学年の子どもを持つ保護者が在宅せざるを得なくなり、社会活動に一定の影響が生じた。
- ・一方で、国のGIGAスクール構想が前倒しされ、早期整備が実現された。

【有識者等からの意見】

- ・休業では、学校に加え、厚労省の所管となる保育園の問題。家庭にとってどういう施策が一番重要なのかという視点も必要。
- ・学校教育の一斉臨時休業自体は全く否定しないが、学校と子どもと保護者が納得すればできるものではなく、保護者が働く事業者もそれを理解して容認しないと休めない。学校・子ども・家庭だけではなく、社会全体の理解が必要。
- ・学校の一斉臨時休業はやむを得なかったが、コミュニケーション能力が欠如した世代が出来てしまったことは、未来に対する大きな損失を作ってしまった。
- ・一斉臨時休業は、当時まだ治療薬やワクチンがない中で、児童生徒あるいは教職員を守っていくためには、やむを得ない措置であった。
- ・休業措置が決まった段階では、保護者の協力が本当に得られるのだろうか、お仕事を持っている保護者がほとんどなので、子どもが自宅で過ごすとなったときにどうすれば良いのか。あるいは、毎日健康観察を行うにあたり、どのような手段を用いるかなど、色々な課題があり、それぞれの課題に対する役割分担と窓口をきめ細かく整理することで、今後の学校運営がやりやすくなる。

【今後の対応方向】

- ・感染症は全国統一的な基準で対応することが必要であることから、一斉臨時休業の要請については、国において、ウイルスの特性に応じた明確な基準を示すとともに、子どもたちに与える影響や社会活動への影響を踏まえ、慎重に検討していくことが必要。
- ・今後、新たな感染症危機が生じた際にも、子どもたちの学びの保障や基本的な生活

習慣の維持に向けた配慮、子どもたちの居場所の確保に関する対策を講じるとともに、保護者等への丁寧な説明に加え、事業者等、社会全体の理解と協力も得ながら、対象期間を設定して適切に行う。

【取組実績及び課題】

- ・新たな対策を講じたり、対策を大きく変更したりする場合には、臨時の教育長会議等で事前説明を行った。
- ・「スクール・サポート・スタッフ」の配置拡大について、学校の負担軽減に効果があったという声が寄せられた。
- ・児童生徒や保護者の理解促進に向けて、校長会や市町村からの要望も踏まえ、リーフレットや動画による周知に努めた。

【有識者等からの意見】

- ・学校の感染症対策改善セミナーに関わったが、教育庁や教育委員会、北海道が本当にわかりやすい形で学校に伝えたり、学校側もそれを理解して色々な対応してくれた。生徒を守るという意味で素晴らしい対応であった。
- ・「スクール・サポート・スタッフ」は非常に役に立ったと意見をいただいている。一方で需要が過ぎた後のこの方々が職を切られるというようなことが続いていたようで、二次被害的な要素もあるのだということも対応方向に整理すべき。平時からそういった人材の配置の予算を含めて、国に要請をしてはどうか。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症危機が生じた際には、関係部局等と連携し、感染状況を把握しつつ、感染拡大が見込まれる際には時期を逸することのないよう、対応していく。
- ・学校・児童生徒・保護者に対し、様々な媒体を活用しながら、分かりやすく丁寧な情報発信に努める。
- ・学校における感染対策において、「スクール・サポート・スタッフ」が担った役割を踏まえ、平時の対応について、引き続き国に検討を要請していく。

<行政の対応>

【有識者等からの意見】

- ・ 今回の行政の対応に示されている4つの論点とその内容について異論はない。
- ・ 抽出された課題と今後の対応の方向性については、特段の異論はない。改善すべき点は見えてきているので、このことがかけ声だけに終わらず、本当に改善に向けて進んでいくことが重要。
- ・ 行政の対応では、基本的に平時に何を残すかという論点が特に重要。
- ・ 取組実績及び課題、今後の対応の方向性については、全般的に良くとりまとめられており、原案に対し賛成する。

(1) 専門人材の確保・育成

予 行

【取組実績及び課題】

- ・ 発生当初、緊急時の人材派遣については、感染症危機を想定した制度はなく、道が調整し、各医療機関や関係団体の協力により、医療従事者等を派遣する取組が行われた。
- ・ 感染症対応の専門人材としては、医療機関での患者の治療に当たる医療専門職や福祉施設等で感染防止対策を行う際の感染管理の専門家のほか、行政においても疫学や対策の立案を行う人材など、多様な人材が必要であった。

【有識者等からの意見】

- ・ 新たな感染症に対する研修等について実施していくことが必要。
- ・ 行政から各施設長に対し、年に1回でも研修を実施するよう呼びかけてはどうか。
- ・ 職員を研修に派遣する場合、代替の職員について超過勤務を行うなど、非常に苦しい中でやりくりをして研修を行っているというのが現状であり、そうした場合の財政的な支援や、防護服、マスク等の装備に係る助成について、国に要望してほしい。
- ・ 新しく人材をゼロから作るというのは非常に難しい。既存の組織等の活用を検討していくべきであり、基礎的な部分ができているものを応用していく、発展させることが効率的。
- ・ 感染症が起きていない時期に、クラスターを抑えていくための対策を作っておくこと、定期的な訓練や体制づくりが大切。
- ・ 道から要請があり、人材が足りない病院への派遣に協力してくれた医師や看護師などの実態はどうだったのか確認をしていくことは、今後、役に立っていく。

- ・多くの病院でクラスターが起これ、医師や看護職が感染したり、濃厚接触者になり1週間以上、職場を離れざるを得ない状況があったという点にも留意が必要。
- ・専門人材の確保を平時から進めるという事は大変重要。
- ・エッセンシャルワーカーの方が派遣で、道内の都市部から地方へ応援に行ったというケースの中で、その行った先での処遇が酷かったという状況があるということを知っており、そういったことは振り返っておく必要がある。
- ・訓練については、医療機関や行政機関に止まらず、福祉施設や介護施設のほか、学校や幼稚園、保育園などにおいても必要。
- ・支援ナースについては、看護師経験の有無やブランクなど対応する業務について整理し、互いの施設で共有することが必要。派遣側においても、具体的な提案があれば選出しやすい。

【今後の対応方向】

- ・改正感染症法に基づき、道内の医療機関と医療人材派遣（医師、看護師、その他医療従事者）の事項を含む医療措置協定の協議・締結を進め、平時から人材確保を進めるとともに、安心して派遣を行うことができるよう、受入体制を整備していく。
- ・大学や医療機関等と連携しながら、医療機関、保健所を含めた行政職員等の研修・訓練の機会の確保と内容の充実を図り、感染症に対応する人材の育成・資質向上につなげていく。

【取組実績及び課題】

- ・感染初期の段階で、速やかに本部組織を整備するとともに、地方本部を併せて設置し、国や市町村との連携を強化しながら対応してきたほか、感染状況やその時々の方策に応じ、指揮室の班体制を追加するなど柔軟に対応してきた。
- ・対策の立案・実施にあたっては、節目節目で有識者や専門家から意見を聴取し実施してきた。
- ・新たな取組の実施や一部業務のひっ迫を回避するため、各部局や振興局等からの応援体制を整備していく中で、受入側の体制や環境整備に時間を要する場合があった。

【有識者等からの意見】

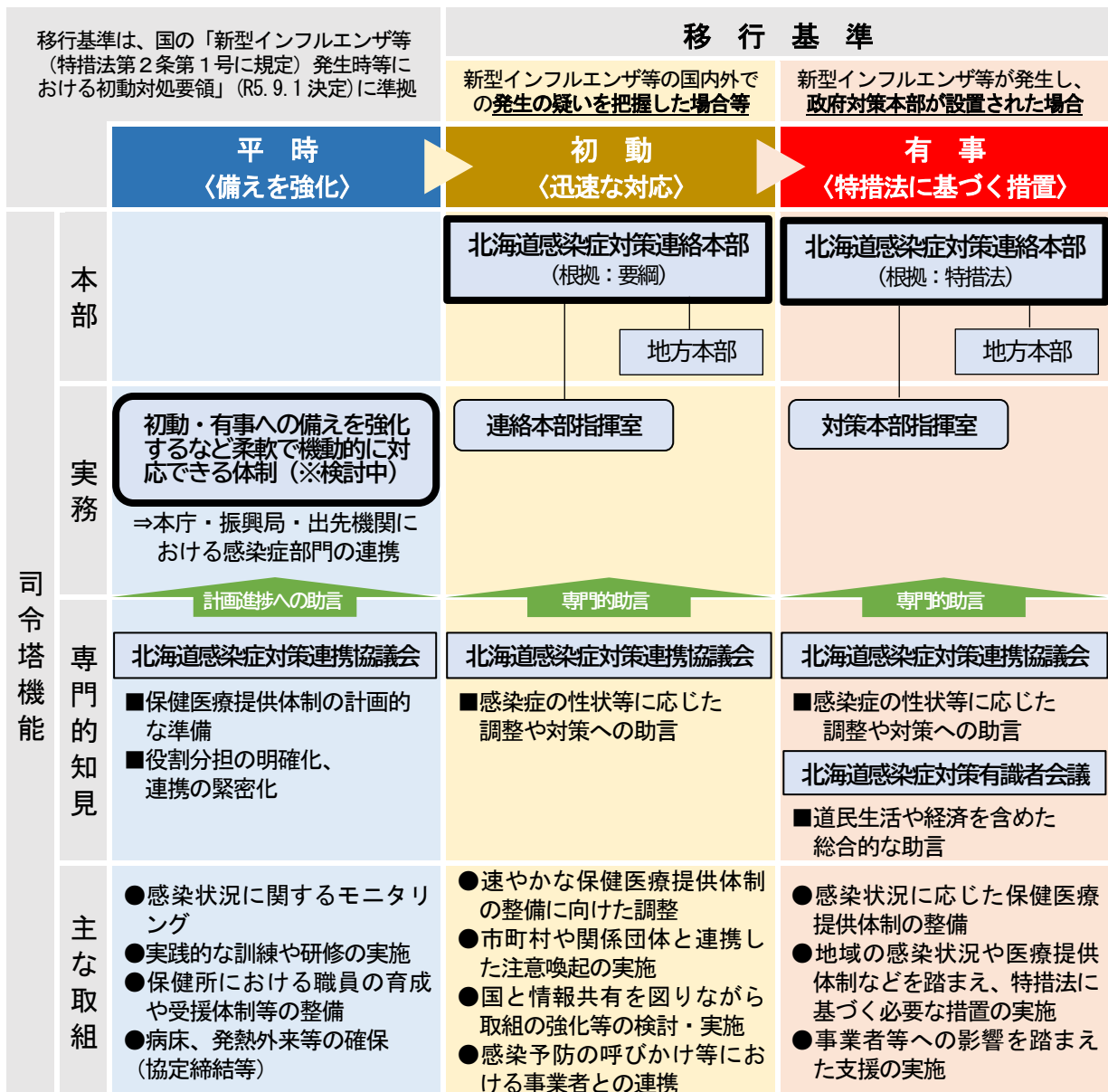
- ・本部としての体系図が掲載されているが、各振興局の対応はどういった形になるのかという点が疑問に思った。
- ・指揮室は細かく班体制が分かれており、どこに相談すれば良いか分かるようすることが重要。
- ・市町村の立場では、道の本庁からの指示や振興局（保健所）からの指示、こういったものが色々なところからくるという意味では、道と市町村の間でも窓口の一元化ということが重要。
- ・組織が大きいと一元化した窓口があった方が、様々な問い合わせに効率的に対応できる。
- ・全庁体制が資料からはなかなか見えてこなかった。部局間の業務上の縦割りにとられない機動的かつ柔軟な、道庁の人的リソースを最大限活用できるような体制づくりが重要。
- ・指揮室が司令塔的な機能を果たしていくことの重要性和、広大な本道において緊急時に振興局が市町村等の窓口を担うということの難しさが明らかになったと考えている。
- ・指揮室においては、職場環境が非常に悪かったということがあった。緊急時の対応が、ある種ノーマルの職場環境でできるくらいの体制整備というものを考えていただきたい。
- ・これまでも多くの職員にご尽力いただいたが、感染拡大時には、人材の不足が考えられる。速やかな協力体制の構築が可能となるよう、庁内の体制づくりが必要。
- ・感染症対策の窓口の一元化は必要。また、道の体制整備・強化については、国に財政措置を求めていくことも必要。

【今後の対応方向】

- ・ 今後、国が国内外での新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合には、
「北海道感染症対策連絡本部」の下、医療機関や関係団体とも連携しながら、速やかに外来・検査体制や入院体制の構築に向けた準備を進めるとともに、発生が確認された場合には、国の動きを踏まえ、特措法に基づく対策本部を設置し、必要な措置を実施していく。併せて、具体的な実務や感染症対策の総合的な窓口を担う指揮室を設置し、取組を推進していく。
- ・ また、平時から実践的な職員研修や訓練の実施をはじめ、司令塔機能や検査・研究機能の強化に取り組むなど、柔軟で機動的に対応できる体制を整備していく。

※道の体制のイメージ

体制の移行については、今後、特措法に基づき策定する北海道行動計画において位置づけることを想定。



< 平時・初動・有事における留意点等 >

【有識者等からの意見】

- ・ 一番重要なのは何も無い時に、いかに備えをしておくかということ。初動・有事の際に柔軟で機動的な対応ができるよう備えを強化していただきたい。
- ・ 今後、ここで挙げられている平時からの取組を実現していくことが重要。およそ10年前の新型インフルエンザのときの教訓が、残念ながら十分に生かされていなかったように見受けられた。だからこそ、コロナ禍で得た教訓は、次の危機に必ず生かすため、平時からの対応を続けていくことが必要。
- ・ このたび掲げている対策をこのように実現してきたとトレースできるような方策も整えてはどうか。改まって検証というよりは、道としての自己点検の仕組みがあると良いのではないか。
- ・ 「平時、初動、有事」、それぞれの対応時期について、可能な限り明確化することが必要。
- ・ 平時における実務の機動性を高めておくため、学校教育との連携教育に関わっては、道教育委員会と北海道小学校長会、北海道中学校長会、北海道高等学校長協会、北海道特別支援学校長会等の事務局との顔の見える日ごろからの連携が必要。また各教育局と関係校長会との連携、市町村関係部局と各地区校長会との連携などについて検討が必要。
- ・ 今回のコロナの対策を時間軸で振り返ると、トータルとしては取り返していたものの、平時の備えがなくて初動が少しくましくいかなかった。平時の対応と初動へのモードの切り替えが重要。

【今後の対応方向】

- ・ コロナ禍で得た教訓を新たな感染症危機に活かしていくためには、平時における備えが重要。このため、初動・有事の際に柔軟で機動的な対応ができるよう、本書の【今後の対応方向】で示した、平時における取組を具体化し、市町村や医療機関、関係団体と連携を図りながら、研修や訓練を重ねるなど、必要な準備を進め、初動・有事に向けた備えを強化していく。

【取組実績及び課題】

- ・当初、全国的に感染が広がり、医療従事者や入院患者の感染や感染経路不明の感染者が相次いで確認されるなど、道民・国民の不安が増す中、まずは、検査体制の強化や治療・相談体制の充実など、医療提供体制の確保に向けた支援を求めてきたほか、マスクや消毒液といった物資の不足などへの対応を中心に国に求めてきた。
- ・その後は、感染状況に応じて、取組の実施に伴い必要となる交付金の確保や休業要請に協力いただく事業者への支援のほか、事業継続への支援、雇用の維持に向けた支援などを国に求めるとともに、全国的な人の移動に伴う注意喚起の実施など、全国知事会とも連携しながら、国に求めてきた。
- ・また、流行株が変異した際に、国において、基準の考え方が示されず、当初設定した基準が分かりにくいとの意見もあり、こうした点についても国に求めてきた。

【有識者等からの意見】

- ・発生事例の公表について、国に対し全国統一基準を求めることは以前から求めており、未だに実現されていない。こうした長年の課題については、国に対し、より効果的な働きかけをお願いしたい。
- ・国が一定の基準を示すべきというのはその通りであるが、国が基準を示されて、それをそのまま鵜呑みということではなく、北海道の特性を十分勘案し、北海道の事業者や住民に納得感が得られるような合理的な判断をお願いしたい。
- ・国への要請・要望については、当初から、基本的な方向性に関して各都道府県が判断に迷うような局面があったので、改めて申し入れをすべき。
- ・財政支援については、かなり手厚い支援であったが、倒産件数が減るところまで支援をする必要性というのは、一般的にはなかなかない部分もある。企業等に対する支援の効果、医療機関についてもいろいろ批判的なご意見もあり、効果と課題、そこは国が検証すべき論点かと思うので、検証を求めていくべき。
- ・国における対応を望む部分について、道におかれては、国への一層の働きかけをお願いしたい。

【今後の対応方向】

- ・感染症への対応については、国全体での統一的な方針の下で進める必要があり、感染状況や科学的知見を踏まえたレベル分類等の設定をはじめ、全国民に向けた注意喚起や適切な水際措置の実施、医療機関や事業者への必要な支援などを、今回のコロナにおける対策の効果や課題等を踏まえ、国の責任の下で実施するよう、全国知事会とも連携しながら求めていく。
- ・国の方針の下、都道府県が地域の実情に応じた対策を講じるにあたっては、十分な財政措置を講じることについて、状況に応じて国に求めていく。

【取組実績及び課題】

- ・ 感染防止に向けた注意・啓発や、「緊急事態宣言」などにおける要請内容、事業者や道民が活用できる各種支援制度などについて、市町村や民間企業とも連携しながら、ホームページや知事記者会見、広報紙やSNSをはじめ、多様な広報ツールを活用し、迅速かつ正確な情報発信に努めた。
- ・ 報道やネット情報等の受け止め方によっては、感染者や感染が発生した施設等への差別や偏見が生じる場面があった。
- ・ 感染者情報の公表については、国から「1類感染症が国内で発生した場合における情報の公表に係る基本方針」が示されたものの、2類感染症等に関しては、具体的な取扱いが示されなかったため、都道府県毎に公表内容が異なるなど、対応に苦慮した。

【有識者等からの意見】

- ・ 情報発信については、年代に応じた広報ツールを活用することが重要。
- ・ 児童・生徒に向けた情報発信では、民間企業と連携したピクトグラムが子ども達にとってわかりやすい、親しみやすいものであった。
- ・ 多様なツールを活用し、情報発信を行ってきたが、それぞれのツールによる効果について、もう少し分析し、実効性の高い情報発信のあり方を見出していくことが重要。
- ・ SNSの情報発信について、フォロワーやアクセス数の数字を大きいと見るか少ないと見るかなど、その利用については、もう少し検証が必要。
- ・ 情報発信は、道なり国サイドからの情報発信に問題はなかったが、世の中全体としては、時によって、過剰反応するほどの、ある種の恐怖心が広がったという現実もあった。軽すぎても重すぎても弊害が大きかったということも分かってきているので、そういった視点でも考えていただきたい。
- ・ 情報発信については、市町村のみならず民間企業等との連携がより一層重要になる。速やかな連携方法、手段について具体的にまとめていくことが必要。
- ・ ポータルサイトやチャットボットについて、緊急時における道民の情報収集や不安、悩みを解消する上で、極めて有効な手段であるので、その活用に向けての啓発と使いやすい検索機能の充実が必要。
- ・ 新聞での情報が的確かつタイムリーであった。職員への発信や対策をたてる上でもとても助かった。
- ・ 職場で感染者が出た時の対応について、初期には多くの職場で一種の過剰反応があった。濃厚接触者の定義や、必要な対応を明確にするとともに、感染対策上、必要の無い対応というところも併せて周知することが重要。

- ・今後の対応について、どのように道民の方に周知し、理解いただくかということがポイントとなる。それぞれにとって必要な情報をスムーズに提供できるか、工夫して伝えることが重要。

【今後の対応方向】

- ・今後、新たな感染症危機が生じた際には、感染症対策への理解や協力を得られるよう、市町村や民間企業等と連携し、様々な広報ツールを活用しながら、わかりやすい情報発信に努める。
- ・また、平時から感染症に関する知識を深めていただくため、年代により情報を入手する広報媒体に違いがあることを意識しながら、多様なツールの活用による情報発信を進めていく。
- ・感染者情報の公表については、これまでの新型コロナウイルス感染症対策における経過も踏まえ、偏見や差別を招くことのないよう個人情報の取扱い等に配慮するとともに、自治体毎に公表内容が異なることを防ぐため、全国統一的な扱いをあらかじめ示すよう国に働きかける。

【取組実績及び課題】

- ・道や市町村との連携による共同メッセージの発出や、道や市町村が持つ広報ツールの活用により、感染拡大防止のための注意喚起や各種支援制度の周知等に北海道全体で取り組んだ。
- ・初期においては、市町村との情報共有が遅れる場面もあったことから、情報提供体制の明確化を図った。

【有識者等からの意見】

- ・今後の対応の方向性は、道や各振興局と市町村が一体となって、道民・事業者への周知及び対応を図られるよう考慮していくことが必要。
- ・市町村との連携という論点も重要。道民・事業者への様々な自粛要請や支援に当たっても、市町村が主体的・直接的な働きかけを行ってきた。一斉休業や学校における感染対策、これらを実施していたのは、市町村の教育委員会であり、市町村が設置している小中学校。ワクチン接種を担っていたのは市町村。情報発信においても、特に高齢の方などは、市町村の広報誌などを情報源として参考にされていた。そういった意味で市町村との連携ということも検証をして、今後の新たな感染対策に備えるということも必要。

【今後の対応方向】

- ・改正感染症法（R4.12 成立）に基づき設置した北海道感染症対策連携協議会を活用し、平時から保健所設置市や道市長会、道町村会等の関係機関と感染症の発生予防やまん延防止のための施策の実施などについて協議するとともに、必要な連携協力体制を整備する。
- ・今後、新たな感染症危機が生じた際には、道から市町村へ速やかに必要な情報提供を行うとともに、市町村、関係機関等と連携し、道民への注意喚起等を行っていく。