

令和3年度第2回札幌市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

1 日 時 令和3年10月20日（水）18：00～20：00

2 場 所 ホテル札幌ガーデンパレス4階「平安」

3 出席者 委員6人、秋元市長、町田副市長

4 議事(要約)等 以下のとおり

(市長あいさつ)

【秋元市長あいさつ】

今日は、大変お忙しい中にもかかわらずご出席いただきまして、ありがとうございます。

委員の皆さまには、この会議はもちろんのことでありますが、さまざまな場面で、これまでもご助言をいただきまして、感染拡大防止、そして、ワクチン接種などの円滑な運営を進めることができたと考えており、あらためて皆さま方に感謝を申し上げたいと思います。ありがとうございます。

札幌市におきましては、第4波、これはアルファ株という形で、かなり新規感染者数が増えた状況がございまして、それが落ち着いて、そんなに時間を置くことなく、今度はデルタ株が広がり、いわゆる第5波という状況になりました。

市民の皆さま、そして、事業者の皆さまのご協力をいただく中で、8月下旬をピークに感染者数が減少してまいりまして、現時点では新規感染者数はかなり低い状態までになってきたという状況でございます。

そういう意味で、現在の感染状況は落ち着いている状況ではございますが、これから寒い時期、冬に向かってまいります。昨年秋、冬も札幌・北海道は、全国に先駆けて新規の感染者数が拡大したという状況がございました。そういう意味では、乾燥し、気温も下がって、ウイルスにとってはより広がる場面が多くなる状況になりますので、今の状況を油断することなく、第6波に向けて、感染が拡大していかないようにしていくことはもちろんですが、拡大したときにも対応していけるように、これまでの対応について、あらためて今日の皆さま方のご意見を頂戴しながら、次に向けての準備をしていきたいと思っております。

加えて、ワクチン接種が進んでいるという状況の中で、社会経済活動も徐々に通常の状態に戻していこうという動きがございまして、そのような中で、感染拡大を抑えつつ経済活動を再開させていくに当たりまして、さまざまな取り組みということも必要になってくる時期かと考えているところでございますので、今日

は、限られた時間ではありますけれども、委員の皆さま方の忌憚のないご意見を頂戴し、次に備えていきたいと考えているところでございますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は、よろしくお願いいたします。

(資料3から資料7—2に基づき事務局説明)

(委員による意見交換)

【平本座長】

本日、議題は2件ございます。ただ今ご説明いただきました内容を全て含んでおりますけれども、まず、前半は、1点目が第5波の振り返り、第6波に向けてということについてのご意見、あるいはご議論をいただければと思っております。

どなたからでも結構です。第5波の振り返り、そして、これから来るであろう第6波に向けてのお考え等をお聞かせいただければと思います。

【成松委員】

第5波は、後になって見れば小さい波ということになりましたけれども、実際にわれわれは、第5波で盛り上がっているときに、東京の後追いになるかもしれないという半分恐怖に似たような心持ちでしたが、下がってくれて、結果オーライのラッキーですが、次の波はどうなるのかということです。

もともと、この感染症は、年に3回のピークをつくっていました。去年だって、そんなにぱっとしたような治療法も対策もできてない段階でも減っているわけですから、何かをやったから減ったというのではなく、もともと波があるものに対して、予防や治療とかで、波を潰したり、後にずらしたりということになっているだけだと思うのです。

ただ、あちらこちらで言われています換気の問題です。北海道で換気が悪くなるのは冬です。東京より西側は、どちらかというとな換気が悪いのは夏なので、それが入れ替わったときに、第6波で札幌が今回の東京のように、つまり、医療機関からあふれた人で、本当は医療機関に入れていかなければならないのに、キャパシティでどうしても入れられなくて、東京でも毎日15人前後が亡くなっていた時期がございました。それは、札幌だったら、その4分の1とか5分の1の3人か4人で、家で亡くなるというようなことだけは起こしたくないと、私もそうですし、皆さんも同じことを思っていると思うので、それに対する対応です。大きくなるか、ならないか分からないものに対して確定的なことはできないですけれども、大きくなっても手があるような準備というのはこれからしていかなけれ

ばならないと考えております。

【平本座長】

どうもありがとうございます。

結果的には、第5波は小さな波だったということで、いわば結果オーライにすぎないということは、本当に大事なことだと思います。

ほかはいかがでございましょうか。

【南須原委員】

成松委員のおっしゃるとおりだと思っておりますけれども、一方で、札幌市を持ち上げるわけではないですが、札幌は第4波のときは大変でした。PRが下手だと言ったら札幌市に怒られますけれども、大阪は待機ステーションとか、妊婦の関係とかいろいろなことをやっていましたが、札幌市も実はやっていたのです。入院待機ステーションも結構早くからやっているし、妊婦に関しても千葉のあの件（新型コロナウイルスに感染した妊婦が、入院できず、自宅で早産し、新生児が死亡した）がある以前から北大（北海道大学）が中心となってやっていたということがあったので、やはり第4波のときのすごい頑張り、準備、宿泊療養施設も十分です。私は調べていないけれども、ほかの政令都市に比べると、対人口比で、札幌・北海道は、多分、宿泊療養施設も十分あったと思うのです。そういうものが少し影響して、結果的に感染者が少なかったのも、少し余裕があったところだと思うのです。

何が言いたいかというところ、ここで学んだことは、そのまますぐ戻せるような体制でいきたいということと、ほかの自治体でもこれがよかったみたいな情報はないのでしょいか。本当は札幌の情報をもっと発信して、ほかの政令指定都市などにもぜひ学んでほしいと思うし、逆に、ほかの政令都市でやられたことでよかったものがあれば札幌も取り入れたいと思うのですけれども、自治体同士の情報交換というのは、市長に聞いたほうがいいのでしょうか、そういうことはされているのでしょうか。

【秋元市長】

正直、具体的な情報交換はなされていません。ある程度、いろいろな情報というのは、都道府県から国にいき、国のいろいろな専門家部会とかの中で出て、紹介されるということはあると思いますが、現場サイドで情報共有・交換というのは、この件についてはあまりできていません。

【南須原委員】

特に、横浜や大阪は、横浜モデルとか大阪モデルとしてやっていますけれども、本来、札幌モデルは誇れるものではないのかと思ったものですから、もう少しアピールしてもよかったのかなと思います。出てこないノウハウ、先ほど、保健所の方が、第4波のときに後手後手に回ったので人数を早めに増やしたということもありました。ニュースでは保健所逼迫など出ていて、札幌市も大変だったと思うのですが、多分、第4波の経験が第5波に生きたわけです。

ですから、そういう経験値をもっと全国で共有したら、もっと効率よく第6波に立ち向かえるのではないかと思います。

【平本座長】

ありがとうございます。

今の南須原委員のご提言はとても重要でして、もう間もなく2年がたとうとしているこの状況で、現場レベルでの有効な「ベンチマーキング（自らの事業などを他の優れた事例と比較・分析し、改善点を見出す手法）」と言ったらいいのでしょうか、そのようなことがもう少し行われると、全国レベルでの対策ということにもなり得るのかなと思います。

ほかはいかがでしょうか。

【上村委員】

第1波から第5波まで経験してきて、今まで第4波まではぎりぎりで乗り切ったというところだったですけれども、第5波はかなり余裕を持って乗り切れたと思います。宿泊療養等で患者さんを直接診ても、第4波までは無理していたのですけれども、患者さんにとって良い治療ができたと思っています。

繰り返しになりますがワクチンが一番大きかったのと、医療体制として受け入れ医療機関がかなり増えましたので、一つの受け入れ医療機関の負担が少なくなったということがあります。また、夜間に入院待機ステーションを用意していただいたのは、医療機関としてもすごく助かったというところです。

後半は、抗体カクテル療法が出てきまして、重症化が防げたということもかなり影響していますので、第6波に向けては、第5波を迎えるときよりは明るい材料がたくさんあるのではないかと思います。

【平本座長】

ありがとうございます。

ここまで波がいろいろある中で、それぞれ対応が打たれてきて、そういったものが蓄積されて、もちろんワクチンの効果も相まって、一定のところまで来てい

るということだと思います。それは全くそのとおりだと思いますので、ここまでの経験がちゃんと生きているということは、大変に力強い、頼もしいことだなと思いました。

ほかにはいかがでしょうか。

【池田委員】

今、いろいろなお話を聞いて、やはり第4波から第5波になるときに、いろいろな対策を取られたということで、すごく良いと思いました。

ただ、1点だけ、医療の担当者や保健所の方のいろいろなご努力はあるのですが、市民として考えたときに、特に保健所の方が、濃厚接触者を特定して、それから検査が必要ということで検査をして、実際に結果が出るまでの時間を短縮されたということは、すばらしいことだと思います。

ですけれども、ちょっと変な話ですが、家族が熱を出して、その友達がコロナにかかって、陽性者ではないかということで、濃厚接触者かどうかという結果が出るまでの時間が、結構かかるなという印象があります。

家庭内の感染が増えている中で、一緒に住んでいる家族が発熱をして、もしかすると濃厚接触者かもしれないとなり、それまでに大体3、4日とか1週間ぐらいかかるのか分からないのですが、きっと丁寧な調査をしてくださるために時間がかかるのかなと思うのです。けれども、もしかしたら濃厚接触者かもしれないというような人たちに関しては、その結果を待つのも大変なので、民間のところで先に検査を受けてしまおうということが起こっています。ちょっと心配だったらすぐ検査を受けるほうがいいのか、丁寧に調査をして、あなたは陽性です、濃厚接触者ですよとはっきりとなってから検査を受けるのがいいのか、すごく難しいなと思いました。その辺について、第6波に対して何か対策ができたらいいなと思いました。

【平本座長】

どうもありがとうございます。

濃厚接触者の判定がされるまでに時間がかかるというのは、私も、学生が感染して、その周りにいた別の学生が濃厚接触者かどうかというのに3、4日かかるということを随分経験しております。もう少しどうにかならないかなと思っていたところですけども、これについて、医師の委員の皆さま方、あるいは保健所等の方々でご見解はございますか。

【事務局（伊藤業務調整担当部長）】

今、委員からお話がありました陽性と分かってから濃厚接触者を特定するま

での時間ですけれども、通常の流れで言いますと、まず、検査機関などから陽性が判明した場合に、保健所にデータが送られてきます。それを受けて、その方はこちらからご連絡をさせていただいて、陽性者であることを伝えるとともに、行動制限をかけているというような状況です。その中で、家族状況などを聞き取った後に、入院にするのか、ホテル療養になるのか、自宅療養になるのか、その判定をした後に患者調査班という行動歴を確認する班につなぐような状況になっております。

通常時ですと、告知から患者調査に至るまで、翌日には電話を掛けさせていただいております。第4波のときはそれが遅れたというような状況もございましたけれども、第5波のときは、ほぼ翌日には陽性になった方の行動歴などを確認するような状況ができております。

今後、第6波がどういう波になるか、まだ予測はできませんけれども、第5波のうちに実証実験も行っておりまして、告知をした段階で、ご家族の方はほぼ濃厚接触者になりますので、その段階で家族の方の検査につなげるルートもつくっております。

今、第5波のときに実証実験をして、ほほうまく流れたという状況がありまして、今、その課題を洗い出しているところですので、第6波のときに、新たに陽性者がかなり増えて、患者調査に至るまで日数を要する場合は、そのルートを使うということで準備をしているところでございます。

【平本座長】

ありがとうございます。
ほかはいかがでしょうか。

【岸田委員】

私からは、第5波の振り返りというところに関しましては、すごく安定していたかと言われたら、大変なところもあったと思うのですが、私には、保健所は横綱相撲をしているような感じにも見えて、すごいシステムティックに動いている感じに見えました。

特に、そのような中で、さっきも検査体制の強化というところの成果があったと思うのですが、私も今週の「ウイークリー（札幌市の感染状況・医療提供体制の週間分析）」にも載せようと思っているのですが、特に、初発の患者さんです。発症してから、実際に確定するまでの日数が、第4波のときと比べて、第5波で、統計学的処理をしても極めて有意に減少していて、なぜそんなことが起こったのか、日数が減ったのかというのに関しては、検査体制の強化というところの政策介入の効果が明確に統計的にも出ているということで、安定感のあ

るような第5波を経験する中でも進んでいるところが示されていると思います。

第6波に向けてというところの入り口の話をする、今までも第1波からさまざまな波を経験したのですけれども、次も、大きさという言い方ではなくて、今までに経験したことのないようなスタイルの波を迎えることは間違いないです。それが一番大きいのは、ワクチンという武器を人類が得たことで、今、各国で戦略が大きく変化しておりますので、そこに関して、市民が理解できるか、今まであれをやっていたのに、なぜそれはオーケーなのかとか、今までも変異株が出たりさまざまな変化があったにもかかわらず、次も、今までとやり方が全然違う未来が見えているというところをどう伝えていくかというところが大きなテーマで、困難さが結構ありますけれども、これからそこをどうやっていくかということが大きいと思っております。

【平本座長】

ありがとうございます。

具体的な戦略の変化ということで、われわれ市民としては、これまでの第5波までと何が一番大きく変わると考えればいいのでしょうか。

【岸田委員】

その一つは、資料7-1「日常生活の回復に向けて」という指針が出ているとおり、ワクチンという武器を得たことで、私もウイークリーのデータで出しているとおりに、見かけ上の弱毒化というか、今、データでも、ワクチンとか抗体カクテル療法のおかげで、これだけ変異株でどんどん重症化していたにもかかわらず、酸素投与が必要になる中等症以上がどんどん減っていて、データ上だと、もともといた従来株よりもそうならなくなってきました。やばいよ、やばいよと言っていたのに、今、もともとの株よりも重症化しにくくなっているということ、ワクチンという武器を得たこと、元の生活の回復に向けてということで、今、世界が戦略を変えてきています。今までのような厳しい対策という方向ではなく、ワクチンを上手に使いながら緩めていくという上手な落としどころですね。単純な科学的なもの以上に、市民、国民の納得できるものがいろいろなところに見つけられるかというところになっているかと思えます。

【平本座長】

これまで、波のたびにやらなければいけないことが変わってきているのだけでも、専門家の先生方はそのことを的確に認識していても、一般市民がなかなかついていけないということがあって、そのことが陽性者を増やすということにつながってきたと思うのです。最初の会議のときからずっと議論していることです

が、いかに情報提供するか、適切に正しく届くように情報提供するかということがここでも問われることになりそうです。

ほかにはいかがでしょうか。

【成松委員】

今の岸田委員のお話に関係することなのですが、よく一般の方の分析の根拠に、最終的な結果の数字だけを使う人がいます。だから対応が進んだ、治療が進んだ、予防が進んだ、それで有病率、死亡率が下がった、もう何ともないというところにつなげてしまう方がいらっしゃるのです。しかし、岸田委員が見かけの、とおっしゃっていたところを市民の方にうまくお伝えできればと思うのです。あくまでも見かけであって、恐ろしいというか、面倒な敵なのです。対応が進んだからこうなっているけれども、決して怖くなくなったわけではないのだよということです。だから、対応を前提として、今があるということをつかんだ上で行動を取っていただかないと、ネットでの書き方もそうですが、インフルエンザと死亡率は変わらないから何ともないでしょうということに結びついてしまうということを考えていました。

【平本座長】

今の岸田委員と成松委員のご指摘は、とても重要な点だと思います。

ほかにはいかがでしょうか。

【成松委員】

もう一つ、全然別な話ですが、今、第1波から経験を積んできて、そのたびに景色も違えば、最初はどんな敵かも分からない状態で闘ってきて、今、敵の状況がかなり分かってきて、技の出し方なども分かってきています。

そろそろ考えていかなければならないのは、COVID-19の体制を組んで、COVID-19の治療とか、病院では治療です。それから、役所の中では、いろいろな動員もあります。ですから、COVID-19以外の業務に悪影響が出ている部分はどうしてもあるのです。

病院であれば、例えば報道に載っているような話であれば、がんなどの発見が遅れてしまっているとか、実際に、去年、結核がわんさか起きたのもそうです。普通だったら拾えるものが、ピックアップが遅れてしまって、患者さんも外来に来なくなって、治療でも入院待ちとか、実際に予後に影響するかどうかは分からないにしても、手術のタイミングが後に遅れているとか、そういうことが実際に伴って何とかしてきているのです。

だから、第4波は何とかなりりましたが、このままの体制でもう1回やったら、

病院サイドからすれば、Non-COVID-19の病気の対応です。また悪影響が出るのが想定されるのであれば、事前に何かできないのか。

役所のお仕事も、いろいろなところからCOVID-19に投入しているのであれば、通常の業務が遅れたり、時間かかったりという悪影響が出てきている可能性もあちこちにあるのではないかと思います。

もう一つは、副反応です。副反応の話は仕事の話とは少しずれますが、今、少し落ち着いてきたからこそ取り上げられている話で、実は大きな問題です。それも、患者さんにわれわれは向き合っていかなければならないですが、マンパワーとか人的、物的な準備をどのようにしていくのかということ、第6波に向けてということであれば、少し考え始めてもいいタイミングかなと思っております。

【平本座長】

COVID-19以外の患者さんをどうするか、日常業務と緊急業務をどうするか、確かに、これから数年間はCOVID-19との闘いが続くでしょうから、そういうことも考え直さなければいけないということだと思います。

ほかにはいかがでしょうか。

【上村委員】

第6波に向けてなのですが、これだけ検査体制も充実してきて、抗体カクテル療法や、今後、新薬も出てくると思うのですけれども、抗体カクテル療法にしても、新薬にしても、早期に投与しなければいけないということがあります。また、ECMO（体外式膜型人工肺）の患者さんも、もう少し早く医療につながって治療をしていればECMOにならなかった患者さんもいますので、検査が遅れたせいで重症化するということはあると思います。

第6波に向けては、ワクチンを打っているから大丈夫ということもありますので、少しでも何か異常があれば検査をするというような検査へのハードルを下げたり、アクセスをよくするということが重要かと思っています。

その中で、ドラッグストアで抗原定性ができるようになるということがあったと思うのですけれども、陽性になったらどうなるということを市民はあまり知らないと思うので、保健所の対応として、もしドラッグストアで買ったもので陽性になった場合にはどういう流れになるのかということをお教えいただければと思います。

【平本座長】

先ほどの技術実証でも、飲食店で当日に抗原定性検査を行い判定するというお話がありました。それとも関連すると思いますので、万が一、個人で何らかの

検査をやって陽性反応が出た場合にはどういう対応をするのか、もしガイドライン等があればお教えいただきたいと思います。

【事務局（伊藤業務調整担当部長）】

今、上村委員からお話がありました薬局での抗原定性検査キットの販売の取り扱いですけれども、9月末に国から事務連絡ということでこちらにも来ておりまして、保健所でもその対応を検討しております。

その中で、万が一、陽性になった場合につきましては、今、民間検査機関で検査を受けて陽性になった場合、高リスク者としてすぐに検査につなげる体制をつくっておりますけれども、同様な対応でPCR検査を受けたり、あるいは、かかりつけ医がある方はすぐにかかりつけ医に行ってください、そこで検査などの診察を受けていただくというような流れで準備をしているところでございます。

まだ、この件について、今、上村委員からもお話がありましたけれども、市民がどう理解しているのかというところはあるかと思しますので、一旦、保健所の中ではそういう流れでやるということで決めておりますので、市民への周知などについても、十分図っていったらと考えているところでございます。

この検査については、今、上村委員からもお話がありましたとおり、やはり早期に陽性者が分かるというところでは有効な手段かなと保健所で思っておりますので、ぜひ市民の方にもこういった手段があるということを理解していただいた中で、自身での検査を進めていったらなと考えているところでございます。

【平本座長】

上村委員、何かコメントはございますか。

【上村委員】

ドラッグストアの抗原定性で陽性確定かどうかというところが市民としては気になるのではないかと思ったのですけれども、そういうわけではないですね。

【事務局（伊藤業務調整担当部長）】

高リスクということでの検査につなげるということで考えております。

【平本座長】

逆のことというのも出てくると思うのです。つまり、偽陰性と言うのでしょうか、つまり、自分で検査したら陰性だった、安心だというようなことが抗原検査については常に指摘されてきているのですけれども、その点については、委員の皆さま方でも、保健所サイドでもいいのですが、何かお考えはございますか。

【事務局（伊藤業務調整担当部長）】

先ほど、9月末に出ました国からの事務連絡の中でも、体調が不良で自覚した場合には、原則、医療機関を受診してくださいと国からも言われております。

この検査キットを使う場合については、体調が気になる場合などのセルフチェックとして検査を行ってくださいという形で国から来ておりますので、体調が悪い方は、まず、医療機関なり、保健所の#7119などに連絡をしていただいて、PCR検査につなげるというのが第一優先と考えております。

それから、偽陰性というお話で言いますと、この抗原定性については、症状がある方について陽性になれば陽性がほぼ確定と言われておりまして、症状がない方がやって陽性になったとしても、必ずしも陽性ではないというところもあるようですので、その辺の市民への周知もできればと考えているところでございます。

【平本座長】

やはり、正しく理解して、正しく判定結果を利用するということがとても重要だと思いますので、その辺りの周知というのは極めて重要なのかなと思ってお話を伺いました。

【南須原委員】

言葉は乱暴ですけども、素人の方の理解というのは相当怪しいです。北大に入院している方でも、PCRと抗原が同じだと思っている方もいっぱいいます。それから、今、サツドラに抗体も売っています。抗体と抗原の違いを全く分かっていらっしゃらない方はいっぱいいます。薬局でどういう説明をして売っているか分からないのですけれども、そこはしっかりしておかないと、先ほど平本座長がおっしゃった偽陰性も怖いわけです。実際、この前いましたが、家族で陰性だということで、2、3日、様子を見ていたけれども、やはり熱が出てきたので、PCRをして陽性だったと。それは、「ウインドウ・ピリオド（ウイルス感染後、検査で感染が確認できない空白期間）」のせいで、必ずしも偽陰性だったかどうかは分かりませんが、北大では両方やっていたが、札幌医（札幌医科大学）もそうかもしれません、定量でさえ、やはり差があるため、定性ならなおさら偽陰性が多いと思いますから、その取り扱いには相当しっかりしておかないと、気軽に検査できても、それで一人歩きしてしまうというのは少し危険だなと思っています。

【成松委員】

まさにそのとおりで、やはりPCRを細かい時間で追った研究をしています

と、例えば、濃厚接触になった人を短い間隔で研究として追っていったときに、少し出た次の2時間後には抗原量が1万倍になっている。だから、症状が出ている方で陽性、陰性というのは出てくるけれども、症状のない方で陽性だったら、多分、陽性なのでしょう。無症状のコロナ患者さんということです。ただ、陰性となってくると、何ともないかもしれないけれども、今から出るかもしれないというような解釈です。

多分、市民の方は、どちらかというところ、コロナかどうかというよりも、自分がコロナではないことを証明したくて市販のもので検査をやられている方が多いので、厳しいことを言うと、何回やっても大丈夫と言えない検査だということを分かっていたことが大事と考えております。

【平本座長】

そのようなことも含めての周知ということと、適切な市販の検査キットの活用ということですね。

ほかはいかがでしょうか。

【岸田委員】

検査キットの件は、考えれば考えるほど、良くも悪くもどっちにも傾くもので、ただ、市民とか国民の一つの納得感というか、その一つのツールとしてうまく使っていくしかないと思います。

ただ、その延長線上にあるかなと思ったのは、次に向けて一番考えなければいけないのは、陽性になってしまう人もどんどん出たりすると思うのですが、そういった方がちゃんと医療機関につながるというさまざまな意味での外来体制の強化です。

今までも外来体制は徐々に強化していったのですが、さらに、手厚くきちんとしたフォロー体制があり、それをつくっていているということをいかに示せるかです。実際に今、いろいろな準備をしていただいていると思うのですが、そこをいかに伝えるかが極めて大きくて、今後、前回の専門家会議でも言ったのですが、今の世界の流れからも新規陽性者数は増えていきますが、医療が逼迫するような中等症以上が増えていないということを上手に伝える中で、陽性者が出て、さまざまな外来体制ですね、診断に至る検査から、実際に陽性になって家で見ていても受診できる。しかも、本人の意思でしっかり受診できる体制をつくっているということをいかに伝えていくかということです。そういう意味では、外来体制の強化をいかに強調していけるかが大きいと思っております。

【平本座長】

これも大変重要なご指摘だと思います。

外来体制の強化というのは、ここまで札幌市もやってきてくださっていることだと思いますけれども、そういったことがきちんと伝わっていくということも重要なのかと思います。

【南須原委員】

まさに私が言おうと思ったことを岸田委員が言ってくれたのですが、先ほどの成松委員のお話にもありました通常医療を邪魔しないというのは、実は、みんなで見えていくしかないのです。

今日、国立病院、JCHO、われわれのような大学病院含めて2割増しにしたほうがいいという通知が来ました。確かにそうなのですけれども、われわれのような大きな高度先進医療の病院は、コロナ以外にやることがいっぱいあるわけです。逆に言うと、民間の普通の病院が、これだけコロナが普通の病気、まだちょっと怖いですが、治療法も確立されてきて、抗体療法もできるようになってくると、もっと多くの病院が入院患者さんを診ていくべきだし、外来でも、どんな病院でも、インフルエンザの抗原キットをやるように、私はドラッグストアの抗原で陽性になりましたとなったら、いいよ、おいで、PCRをしますからというようになっていけば、医療は全然逼迫しないと思いますし、そろそろそのようにシフトしないと、大きな病院ばかりがという時代ではないのではないのかという気がします。

【平本座長】

コロナが日常になっていく中では、当然、シフトしていかなければいけないし、いつまでたっても大病院とか設備の整ったところしか受け入れないということだと回っていかないというのは、おっしゃるとおりだと思います。

ほかにいかがでしょうか。

次の議題に行く前に1点だけお教えいただきたいのですが、去年の冬、インフルエンザは全然はやらなかったのですけれども、今年はやるのではないかということがメディア等で行われています。これに対して、われわれ市民としては、ワクチンの接種等も含めて、どう対応するのが望ましいと医師の委員の先生方はお考えになっていらっしゃるか、もしご見解があればお教えいただきたいと思います。

【岸田委員】

流行がどうなるかというところですね。

【平本座長】

流行がどうなるかということに加えて、市民としては、どうするのがよさそうですか。

【岸田委員】

現時点で、北半球で大きく流行しているところはないですが、すごく簡単に言うと、この冬についての予測は極めて困難であります。意見は二分しています。かなり大きな波になるだろうという意見と、そうではないという意見と、本当に二分しているのですけれども、ひとまず、全世界が厳格なロックダウンという方式からワクチンを使って動こうとしている状況ですので、広がる理由しかないというのが1点です。

また、今回、先に冬を迎えた南半球で、全く流行はなかったのですけれども、インドがちょっと動いているということがよく言われます。インドでインフルエンザが流行していて、今、ピークを越えつつあるのですけれども、インフルエンザが出始めている地域がありますので、やはり時間の問題であろうと。

悪く取るという意味では、インフルエンザの流行が前よりは大きくなるかどうかは置いておいても、通常の流行もしくはその半分ぐらいでも起こることは想定したほうが良いと思うのです。

私たちは、この1年以上、インフルエンザにかからなかったもので、やはり始めたときに大きくなる可能性も指摘されていますし、今、コロナでも医療が逼迫と言われている中で、それにインフルエンザが来ると、医療負荷という意味ではさらに大きなダメージを受けることは容易に予測できます。

私たち医療者からは、コロナが流行する前からインフルエンザシーズンは医療が崩壊していたと思うのですけれども、救急外来は患者さんでごった返したいなことが起こっていた戦場で闘ってきているので、とりあえず、コロナが流行する前からそういうことが起こっていたので、恐怖でしかないのです。今、インフルエンザワクチンの供給の問題もあり、今、2、3割減っています。

ですから、優先順位という意味では、重症化しやすい人、高齢者、インフルエンザの場合は、コロナと違って乳幼児もそうですし、やはり医療者のワクチン接種をとにかくしていただくことがとても大きいです。

例えば、インフルエンザの波が大きくななくても流行が来るとすると、今のコロナ禍では医療にはかなり負担が掛かることが予測されます。

【南須原委員】

今日、ワクチンのことを一つだけ言おうと思って来たのですが、ちょうどインフルエンザの話が出たので、今、岸田委員が言ったように、インフルエンザに関

しては、12歳以下はおいといて、中高生も多いです。

そうすると、結局、先ほどのコロナのワクチンは中高生がまだまだこれからです。インフルエンザのことを想定すると、コロナのワクチンは、札幌が先ほどのデータでも少なかったもので、中高生、10代、20代の人にこれから加速的にどう打っていくかということです。

以前も言いましたけれども、大泉洋さんを使うとか、松山千春さんを使うとか、市長も立派ですけれども、もっと全国的に有名な方でキャンペーンとかを考えないと、せっかく北海道出身でいろいろなインフルエンサーというか、活躍している方がいっぱいいらっしゃるの、特に若い人へのメッセージですね。AKBに道内出身が何人いるか知りませんが、そういう人も使って、中高生、10代に、頑張ってワクチンというようにしないと、インフルエンザが流行したときに、本当に若い人の区別が付きません。

そこは、何か方針があるのでしょうか。ワクチンを若い人にこれから加速度的に進めていこうということがあれば、教えてください。

【事務局（柏原ワクチン接種担当部長）】

今、委員が言われたような大規模なキャンペーンということではございませんけれども、今、若いアイドルを使って、実際に接種をしていただいて、実際はどうだったかとかというような動画、T w i t t e r、そのような配信を今月下旬以降にしていくということもあります。あとは、そういう方々をしっかりと受け止められるように、今、非常に予約枠も空いておりますけれども、特に12歳から15歳の方についても、しっかりと枠を設けて、来ていただくような時間をしっかりと確保して、接種についての呼び掛けは、引き続き積極的にしてまいりたいと考えています。

【上村委員】

私にはちょうど中高生の子どもがいるので思うのですが、どちらかというと、若者というより、親を安心させたほうが良いと思うのです。やはり親が心配で打たないということがあるので、親にいかにお大丈夫だよというメッセージを伝えるのかというほうが効くのではないかと思います。

【成松委員】

そのメッセージですが、例えば、打たないと強く主張している方の話をよく聞いていると、いろいろなタイプがあるのです。まず、ある信念を持って自分は打たないということで、だけれども、その信念はいいのですけれども、そうでもない人もたくさんいるのですが、そのベースになっているのが情報です。

そういう決断に至った途中で、どういう情報を信じているのかということですね。例えば、発信者が明確で、どこの誰がこういう意見で、文句があるなら連絡をくださいという名前を名乗っての発信もあります。そうではなくて、匿名情報、2ちゃんねる、5ちゃんねる、いろいろあります。そこで出ている中身に、例えば、妊娠できなくなるのか、10年後にみんな死ぬとか、そのような中身が入っているのです。

それを信じ込んでしまっている方に対して、例えば、こうではないのだよと言っても、信じてしまっているので、どうしようもないです。だから、あなたの得た情報は、ちゃんとルーツのはっきりした情報ですかという問い掛けというのが必要になってくるのではないかなと思います。

無責任な情報というのは、何でも書けます。多分、妊娠できなくなるという医学的な根拠はないはずですが。探してみたのですけれども、自分は見つけられなかったです。

あらゆる災害で情報混乱が起きるので、情報の中で信じるべき情報は、どれか分からないし、ルーツがはっきりしていても、結果的に不適切な情報があるかもしれないにしても、ものを決めるときには、根拠のはっきりした情報でもものを決めていただきたいのです。個々人が決めるものであれば、それを求めていく運動というか、それがないと、いつまで経っても思い込みで動かない方、特に親御さんで怖がっているというところは多いのではないかなと考えておりました、そこに何か対策を立てられないかなと考えておりました。

【平本座長】

若年層へのいろいろなビデオ等の動画とか、親に対しても安心させる材料を提供すべき、それから、根拠のある情報をきちんと提供することの重要性ということだと思えます。

前半の第5波の振り返りと第6波へ向けての議論は、大体よろしいですか。

(「異議なし」と発言する者あり)

【平本座長】

それでは次に、後半の日常生活回復に向けてということでご議論をいただきたいと思えます。

こちらについても、まだなかなか先が見えない、具体的な話がしづらいところかと思えますけれども、お気づきの点、ご意見等があれば、ぜひお出しいただきたいと思えます。

いかがでしょうか。

【南須原委員】

現実的な質問なのですけれども、僕自身はワクチンをもちろん2回打っているのですが、接種証明書というのはどうやってもらうのですか。というのは、僕らは4月に打っていきまして、一応、紙にシールが貼ってあるのは取ってありますけれども、今日聞いたら、ある職員が、もう大分前なので、なくしてしまったという人がいたのです。そういうイメージが全然湧かないのと、今、PCRの証明書などもコンピューター技術でなんぼでも偽造できますよね。自分自身でその辺のイメージが湧かないのですけれども、国はどう考えているのでしょうか。

【事務局（柏原ワクチン接種担当部長）】

前半の部分をお答えしますけれども、まず、接種をしたときにシールを2回貼っているかと思いますが、基本的にはまずそれが使えるという形になっております。

もともと紙ベースのものは、現在の段階だと海外渡航という目的のために出すのですけれども、今後は、その目的以外にも出せるようになります。例えば、先ほど委員が言われたように、もし原本をなくされた場合については、接種証明の再発行ができますので、市の方にお問合せをいただければ、再発行手続きという形でお渡しすることができます。

【平本座長】

自治体によっては、ワクチンパスポートを発行しているところがあります。私の家内もこの間もらってきましたけれども、役所に行って申請するというものです。

ほかにはいかがでしょうか。

【成松委員】

資料7-2を見ますと、内閣官房コロナ室の発行です。

行政の視点でしょうから、例えばライブハウスとかイベントをどうしようかという視点のアプローチというのは、こういうことになってくるのだろうということです。やはり、ワクチンパスポート、寸前のPCR検査、それで本当に大丈夫かというものもありますが、やらないよりは絶対にいいのは間違いないです。

ただ、今、もう一つの観点として、個人で自分の危険性をどう評価しなければならぬか。つまり、ワクチンを打とうが、本当のコロナにかかって3カ月以内のコロナにかかりにくい方がいらっしやいます。非常事態宣言を解除して、結局、みんなでわっと盛り上がったけれども、実際に新しい患者さんは打っていない人ばかりです。デルタ株は100%ではないけれども、97%ぐらいはかかりにく

くなっているという方と、自分の意思でワクチンを打たれていない方で同じ行動を取っても、感染している人があまり打っていないとすれば、自分を守るべき行動の規範のレベルを変えるようなことが必要ではないかと思うのです。

100%ではない以上、ワクチン接種者でもマスク、手洗い、うがいという基本的なところを守っていただくのは必要なのですが、打っていない人が同じでいいのかということです。

そういう議論があると、一部に差別という言葉が出てきますけれども、これは自分の意思で打たない道を選んでいきます。似たような状況を考えて、例えば、免疫が弱くて、すぐに風邪を引く人、すぐに喘息になってしまう人がいたら、自分でそうならないように気をつけて自分の身を守るではないですか。ワクチンを打っていない方というのは、同じように自分の身を守る行動が必要なので、その必要性を説く必要があるのではないかと。

そうしないと、結局、何かで蓋を開けてしまったら、ワクチンパスポートとかでブロックできる部分はいいですがけれども、そうではないところで、打っていない人でどんどん広がってしまうのではないかとということです。ワクチンを打つ、打たないが個人の意思なのであれば、そこに何かアプローチできないかということです。結局は、それをする中で、その方を守ることにもなり、社会を守ることにもなります。

最初に市長がおっしゃっていたように、経済を元に戻すといっても、行動が一緒では困るのです。リスクの低い人は低い人なりに動いていただきたいです。同じように、動かれたら困るのであれば抑えなければならないのです。不公平感でそこら辺は動いていないかもしれないという気がするのですけれども、これは自分の意思ですから、不公平ではないと思うのです。そこをどのように考えているのかと非常に思います。

【平本座長】

そこはなかなか重たいところでして、自分の意思で打たない方、あるいは、いろいろな理由で打てない方もいらっしゃると思います。そういう方をどのように峻別（しゅんべつ）して、どのように対応したらいいのかという問題もあると思います。その対策はすぐにできないのかもしれませんが、自分の意思も含めて、ワクチンを打っていない方が罹患するリスクが高いことだけは事実だし、罹患した場合に重症化しやすいことも間違いない事実なので、そういったことについては、きちんと情報発信をしていくことが重要なのだろうと思います。

ほかはいかがでしょうか。

【岸田委員】

日常生活の回復に向けてというところで、私は、流行を分析している者として市民の皆さまに一つご理解いただきたいのは、まず、ぜひ日常生活をどんどん回復していきたいのですけれども、今、毎週、札幌市の流行状況を市民にも公開させていただく形でお伝えしているように、札幌市は、全国的に見ても、コロナにおいては極めて不利なところで、常に流行の最先端かつ最難関と私は言い続けているのですけれども、その地域での日常生活の回復という視点ですから、イギリスのように何もしなくていいということにはならず、やはり、ある程度の感染対策を上手に残しながら回復しなくてはいけないというところを、ほかの地域よりも、やはりそこを上手に残しつつやらなくてはいけないところを伝えたいと思うのです。

もう一つは、やれることをやっていて感染した人をとがめないようにしようということです。これからとても大切なのは、今まで、コロナは見えない存在という人がまだまだたくさんおり、感染することも、公表することも悪であるとか、恥ずかしいというところがありました、そこをいかに何年かけてでもほぐしていくか。当然、ワクチンを打てる人も打てない人もいるのですけれども、ワクチンを打っている人、検査パッケージをされている人が感染したことを隠さないようにしていくため、そういうイメージを回復していけるか、やれることをきちんとやっていれば、感染したことを隠すことではないし、とがめられることではないと。ワクチンを打てる人は当然打ちますし、仮に打てなくても、検査パッケージをしっかりやることで、そういうものを隠さなくていけるような伝え方が重要ではないかと思えます。

ただ、最初に戻りますが、札幌市は流行があると極めて難しい地域ですので、ぜひ、これからのコロナの対策を、国、行政が言っているからとかではなくて、やはり市民とともにここをつくっていくというところをご理解いただいて、こうしろと言われていたからこうしているのではなくて、上手なラインというのは地域によってかなり違いが出ることも見えていますので、ぜひ、市民の皆さんも札幌市の流行状況をしっかり理解して、そういう中で一緒につくっていくというスタンスをつくれたらとても大きいと思っています。

【平本座長】

岸田委員はいつも、市民の側からももう少し主体的に動かなければいけないのだということをご主張されていて、そのとおりだと思います。

そのために、これもずっと言っているように、いかにそのことを分かってもらいように正しく広報を行っていくかということが重要なのだとあらためて思いました。

ほかはいかがですか。

【池田委員】

第5波の振り返りの話につながってしまうかもしれないのですけれども、今の委員の話に関係して、十分な知識がない中でいろいろ聞いていることとしては、軽症であっても後遺症が結構残るとか、そのような話を聞いていて、その辺はまだあまり十分に伝わっていないなと思っています。たまたま見ていたテレビの中で、後遺症が大変で仕事を続けられなくなったという話もあって、その中には、後遺症そのものの影響で仕事を辞めるということもあるのでしょうけれども、職場の中でコロナが原因でというところがあって、差別というか、マイナスの視点で、最終的に仕事を続けられなくなるとか、そのようなこともあるのかなと思います。

ですから、コロナに対する偏見をなくしていくということも、まだまだ大切で、軽症の人も後遺症が残るとか、そのような情報もすごく大切かと思っています。さらに、後遺症を治療するような医療機関も札幌にはどのくらいあるのか分かりません。

もう一つは、学生をいろいろ見ていると、別にコロナにかかったわけでもないのですけれども、ずっと家でなかなか授業を受けられない、そんな学生生活を送る中で、少しメンタル的に厳しくなっている学生がいて、第5波までは治療をどうするかというところがあったと思うのですが、後遺症の対策とか、あるいはもっと広げたメンタルの対応とか、少し広げた形の医療的な対応とか社会的な対応ということも大事かと思いました。

【平本座長】

日常生活を回復するためには、今のまずい状況をまずは直さなければいけないという意味では、今、池田委員がご指摘されたことはとても重要だと思います。

ちなみに、札幌には、コロナに関する後遺症を見てくれる外来はあるのですか。

【事務局（吉津医療政策担当部長）】

後遺症の定義自体がなかなか難しい部分はあるのですけれども、そういった症状で困っている方ということで、いろいろな症状が出ておりますが、そういった症状の方を診る施設、あとは、精神的なケアに対応していただける施設というところは、以前、医療機関に調査をさせていただいて、そういったところを#7119でも紹介させていただくということをしております。

その辺のところもご理解をいただこうということで、近々、広報さっぽろでも

特集を組んで、お知らせする予定になってございますので、その周知も大事だと認識してございます。

【成松委員】

後遺症の治療に関しては、年齢とか性別によっても出やすさが違います。男性には味覚が分からなくなってしまうとか倦怠感という方が多いです。女性の場合は、どちらかというところと鬱状態とか不眠とか、そういうものに出やすいとかあるのですけれども、それぞれの専門領域があるので、大きな病院の専門外来でそれぞれ診ていると思うのです。ただ、コロナの前歴があったからといって、コロナの後遺症と確定することはできないというか、難しいかもしれないです。ただ、マクロでは絶対的に出てきてしまって、少ない後遺症ではないです。30%くらいの値が出てくるようなものもたくさんあります。

だから、どういう病院で診るかというのもそうですけれども、もう一つ困ったのは、治療法でぱっとしたものがないのです。経過観察でずっと見ているような形があまりに多いので、どこかで後遺症専門外来みたいなものをつくっているところは、大学病院ではないです。うちや北大はつくっていません。それをつくれないのは、多分、科をまたぐということと、フォローが難しいということだと思います。

だからといって、そこに手を差し伸べない理由は何もないので、どういう形のアプローチがいいのかというのは、治療の面もそうですし、普段の生活とか仕事のフォローもそうですし、第6波に向けてですけれども、積極的にやっていかなければならない大きな課題だと考えております。

【平本座長】

前半の話と後半の話はつながってしまっていて、第6波が来るかもしれない中で日常生活を回復しなければいけないという議論ですので、決して別々の話題ではないと思うのです。その限りでは、どんなことでも構いませんので、ご発言いただければと思います。

まだ若干の時間がございますので、ご意見、ご議論をいただきたいと思えます。いかがでしょうか。

【南須原委員】

後遺症に関しては、少し気をつけなければいけないところがあると思っています。明らかに後遺症はあります。味覚障害もそうですし、私の専門で言えば重症肺炎になった人の線維症ですね。肺の繊維化と言うのですけれども、在宅酸素になった患者さんも僕だけで3、4人見えていますし、心臓の後遺症で軽い心筋炎の後遺症が残る方がいるのは確かです。

ただ、一方で、精神的みたいなものに関しては、後遺症が前面に出ることによって、本来、後遺症ではないのだけれども、あえて後遺症になっているという方も実際にはいるのです。1年たっても仕事ができないという人が、それはコロナの後遺症でこうなるのだよということがあると、どうしてもそうになってしまうという方は一定の割合でいるのです。

ですから、コロナの後遺症が怖いのだ、若い人でも後遺症が怖いから気をつけなさいという意味で、コロナに気をつけよう、ワクチンを打とうというメッセージとして後遺症を使うというのは確かにいいのですけれども、あまりに後遺症を前面に出し過ぎると、ニュースで、1年間学校に行けない、ご飯も食べられないというのを見ると、僕もそうになってしまうという若い人が、一定の割合で出てくるので、後遺症のケアというのは相当気をつけなければいけないと個人的にはすごく思っています。

【平本座長】

ここにはメディアの方もいらっしゃいますが、メディアは、どうしても極端なものとか、すごく外れ値的なものを取り上げる、そのことがニュースバリューにつながるということも事実ですけれども、もう少し平均値的な報道もしていただかないと、それが逆にメンタルに悪影響を及ぼす可能性があるというご指摘です。この点は、社会全体でCOVID-19に対応していかなければいけないという意味で、とても重要なご指摘かと思えます。

あとはいかがでしょうか。

【上村委員】

先ほどのお話ししたように、第6波に関してはいろいろ有利な点が多いかなと思うのですが、第3波から第4波を思い出すと、第3波の体制で大丈夫かと思っていたところで変異株が出ましたので、今後、今のワクチンに効かないような変異株が出たときのアンテナと、本州から来ると思いますので、本州で増えたときに、流入を防ぐのは難しいと思うので、そのときにいかに早めにアラートを出して発信できるかということが一つあるのかなと思います。

【平本座長】

それも重要です。要は、北海道に入ってくることは避けられないにしても、動向をきちんとウォッチしておいて、対策を早めに打てる、例えば検査体制を早めに拡充しておくということも含めてやるということが重要だと思います。

あとはいかがでしょうか。

【南須原委員】

従来株、アルファ、デルタとぽんぽんとききました。その後、マイナーな変異があるのは知っているのですが、デルタの後、大きなものが出ていないと思っているのです。一方で、ロシアとかイギリスとかイスラエルでまた感染が増えていますけれども、株という意味ではどうなのですか。

今後、デルタの次のような強毒株みたいな感染力のひどいものが出てくるのか、出てきつつあるのか、出てこないのか、正解は分からないと思うのですが、どうでしょうか。

【岸田委員】

現状では、デルタ株以降もミューとかいろいろあるのですが、お互い拮抗していて、大きな変化があるような変異株は出ていないというところになると思います。

今後に関しては、まさに世界的な実験中みたいなところで、まさにワクチンがあるような状況で大きな流行をつくっているイギリスとかが今注目されていて、そこで本当に出るか、出ないかですね。まさにワクチンを打っている中での流行なので、ワクチンを回避するような株が生まれる可能性というのは容易に予測できるので、現状では出ているとは言えないというところではいいと思います。

今後もそこは懸念ですが、メッセンジャーRNAワクチンはそこに対応できると。またゼロスタートかみたいなことになりますけれども、そこでもう1回打ち直しになりますけれども、逆戻りしますが、そういう対応をするという流れで、今、ちょうど拮抗しているだけで、大きなものは出ていないという言い方かと思います。

また、先ほど上村委員が面白い点を指摘してくれて、次の一つの大きなイメージは、今回、第5波に立ち向えた札幌市の医療体制は、一つの形になっていたと思います。ですから、ぜひ入院医療が今回の第5波を超えないようにしたいということです。軽症とかの数は難しいのですが、特に中等症以上の数などが今回の第5波を超えないというのは、いろいろな医療機関で聞いていても、一つの大きなシンプルな目標としては悪くないと思います。ですから、中等症以上のような入院が今回の第5波を超えないような形で日常生活を回復させていく、それは一つの分かりやすいメッセージで、今回の安定感があつた第5波も含めてというところはあると思うのです。

ひとまず、ポイントは2つだと私は思っています。とにかく外来体制の強化、そこをいかに伝えるかということとワクチンの2つしかないと思います。

外来体制の強化は、私がメディアの方をお願いしたいのは、現時点でも外来体

制が整っているということを意外と市民は知らないなので、それを伝えてほしいし、今もまさに次に向かって準備しているところも、どんどんコロナ陽性者も見えていきますよという流れをつくって行って、これから数年かけてコロナをインフルエンザと同じように、同じとは言えないのですけれども、対応できる未来をイメージしていろいろな体制を強化して行っているところと伝えてもらえたら、とても大きいと思います。外来体制の強化と発信です。

もう一つは、やはりワクチンで、私が若干心配なのは、予測としては、この冬の流行の最初は、やはり札幌に来てしまうのではないかと思います。そうすると、今のワクチン接種率は、さまざまな事情はあるにせよ、間に合うかどうか心配で、もうワンアクション何かできたらうれしいなと思います。

特に、さまざまなキャンペーンもあるのでありますが、他都市を見ると、24時間打てますとか、すごくシンプルですね。相手を怖がらせるというよりも、24時間打てますとか、街中で打てますとか、予約は要りませんとか、そういうシンプルなワンアクションがあると大きいと思います。

この2つをとってもシンプルに伝えながらいけたらいいと思っております。

【平本座長】

まず、外来体制が整いつつあることをきちんと宣伝するというのと、ワクチンをもう一步ですね。つまり、24時間接種可能とか街中でも接種可能ということとはとても重要です。昨日の日本経済新聞の経済教室に、政府の委員でもいらっしゃる慶應大学の小林慶一郎先生がお書きになっていて、小林先生は、ワクチン接種率を高めるためには経済的インセンティブを与えるべきだというご主張をされていました。

もう一つ、日常生活回復に向けてという議論では、小林先生の経済教室の論考をそのまま引用しますと、経済活動の抑制というのは、基本的に累積死亡者数の減少にはまるでつながらない、ただし、短期的に医療資源の逼迫を抑えるための効果はあるということがいろいろな研究で分かっているということでした。そうすると、やはり日常生活回復に向けて重要なことは、ブレーキとアクセルをできるだけ機敏に使い分けることだと思います。アクセルをふかすときはふかしていいと思うのですけれども、ちょっと怪しい傾向が出てきたときには、きちんと急ブレーキをかける。2回目か3回目の会議で私は同じことを言いました。乗り心地が悪いのだけれども、それをやって、医療資源を確保しながら、経済を止めるときは止めて、その代わりに、またいい兆候が出てきたときにはアクセルをふかすということです。これは事業者も大変なわけです。飲食店は仕入れもしているし、宿泊業者だって予約も取っているし、大変なのだけれども、そのところはご理解いただいた上で抑え込むということが、日常生活の回復に向け

て、経済を回していくときの一つの重要なキーではないかと思っています。これは過去にも発言しましたが、あらためて発言いたします。

あとはよろしいですか。

(「なし」と発言する者あり)

【平本座長】

大体時間になりましたので、もし追加でご発言がなければ、これで本日の議論は終了させていただきたいと思えます。

それでは、今日も大変に活発にご議論いただきまして、誠にありがとうございました。

それでは、事務局、お願いいたします。

(閉会)

【事務局（永澤危機管理対策部長）】

平本座長、進行をありがとうございました。

委員の皆さまも、たくさんのご意見をありがとうございました。

では、閉会に当たり、秋元市長よりご挨拶申し上げます。

【秋元市長】

大変貴重なご意見を数多くいただきまして、ありがとうございました。

第5波については、札幌・北海道は、全国的な波から比べると小さく収まったということで、これまでの経験値を基に何とか乗り切ってこられたという状況かと思えますけれども、今後、次の波にもしっかりと備えていけるように、今、できている体制は機動的に動かしつつ、いろいろな検査の体制、それから、ワクチン接種についても、やはり若年層についての接種率はまだまだ低い状況にありますので、これをさらに進めていくことにしていかなければ、この秋、冬、インフルエンザが流行してくるということに備えて、そこをしっかりと対応していかなければいけないのかなと思っております。

一方で、新しい日常に戻していくためにも、多くの先生方のご意見として、やはり札幌というのは非常に感染がしやすい状況にあるところで、人口も多く、道外からの人も多いということもありますので、そういう状況にあるということ、われわれのみならず、市民の皆さんと共有して、ワクチン接種をされた方とそうでない方も含めて、リスクの高い行動をいかに避けていくのかということをお一人お一人に考えていただくと。これまでも何度も広報の在り方、情報提供の在り方というものをご指摘いただいておりますけれども、そういったことを市民

の皆さんと共有できるような形にしていきたいと思っているところであります。

そういう状況を踏まえつつ、いたずらに恐れるばかりではなくて、いろいろな日常生活を取り戻していくための方策ということについてももしっかり取り組んでいかなければいけないのかなと思っているところであります。

引き続き、これからの状況、秋、冬の状況をしっかり見極めつつ、検査体制などについても油断することなく拡充していくといたしますか、今日は外来のお話もございましたが、日常的に近くの医療機関でもいろいろな形で診ていただける、そういった体制に向けて医師会ともしっかり協議を進めさせていただきたいと思っているところであります。

引き続き、皆さま方のご意見をこれからも賜りますようお願い申し上げます、閉会のご挨拶とさせていただきます。

本日は、ありがとうございました。