

令和元年度第6回札幌市感染症対策本部会議

1 日 時： 令和2年3月23日（月）午後4時00分～

2 場 所： 本庁12階「1号～3号会議室」

3 会議次第

(1) 開 会

(2) 専門家会議における新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言

(3) 現時点の発生状況と対応状況の報告

(4) 各局区における取組状況等の報告

(5) 本部長から

4 資 料

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」
- ・ 札幌市の新型コロナウイルスに係る対応（概要）
- ・ 北海道感染症危機管理対策本部会議資料（第11回）
- ・ 各局区における取組状況等の報告

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」(2020年3月19日) 目次

| | | |
|-----|---|------|
| I | はじめに | P 1 |
| II | 状況分析等 | |
| | 1. WHOによるパンデミックとの認識(3月11日)と日本の対策について | P 1 |
| | 2. クラスター対策の現状について | P 2 |
| | 3. 北海道の感染状況と対策の効果について | P 3 |
| | 4. 現在の国内の感染状況と対策の効果について | P 4 |
| | (1) 国内の感染状況について | |
| | (2) 国内での様々な対策の効果について | |
| | (3) 重症化する患者さんについて | |
| | 5. 今後の見通しについて | P 8 |
| | 6. 地域ごとに準備が必要な医療提供体制について | P 10 |
| | 7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方 | P 11 |
| | 8. 学校等について | P 11 |
| III | 提言等 | |
| | 1. 政府及び地方公共団体への提言 | P 12 |
| | (1) クラスター対策の抜本的な強化 | |
| | (2) 北海道及び各地方公共団体へのお願い | |
| | (3) 「3つの条件が同時に重なった場」を避ける取組の必要性に関する周知啓発の徹底 | |
| | (4) 重症者を優先する医療体制の構築 | |
| | (5) 学校等について | |
| | 2. 市民と事業者の皆様へ | P 14 |
| | (1) 3つの条件が同時に重なった場における活動の自粛のお願い | |
| | (2) 感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について | |
| | (3) 積極的疫学調査へのご協力をお願い | |
| | (4) 高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い皆様へのお願い | |
| | (5) 高齢者や持病のある方に接する機会のある職業ならびに家庭の方へのお願い | |
| | (6) 若者世代の皆様へのお願い | |
| | (7) 医療従事者の皆様へのお願い | |
| | (8) PCR検査について | |
| | (9) 大規模イベント等の取扱いについて | |
| | (10) 事業者の皆様へのお願い | |
| IV | 終わりに | P 17 |
| | 別添【多くの人が参加する場での感染対策のあり方の例】 | P 19 |

新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年3月19日）

本専門家会議は、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部の下、新型コロナウイルス感染症の対策について医学的な見地から助言等を行うために設置されました（令和2年2月14日 新型コロナウイルス感染症対策本部決定）。この見解は、新型コロナウイルス厚生労働省対策本部クラスター対策班が分析した内容等に基づき、専門家会議において検討した結果をまとめています。

現在までに明らかになってきた情報をもとに、現状の状況分析を行い、その正確な情報提供に努めるとともに、政府及び自治体に対し提言を、国民の皆様及び事業者の方々に対しお願いをすることとしています。

分析結果等はあくまでも現時点のものであり、随時、変更される可能性があります。

I. はじめに

新型コロナウイルス感染症の流行が始まり、わずか数か月ほどの間にパンデミックと言われる世界的な流行となりました。この感染症については、まだ不明の点も多い一方、多くのことが明らかになってきました。例えば、この感染症に罹患しても約80%の人は軽症で済むこと、5%程の方は重篤化し、亡くなる方もいること、高齢者や基礎疾患を持つ方は特に重症化しやすいことなどです。これまで世界で19万人以上の感染者と、8,000人近い死亡者が報告されています。本専門家会議は、新型コロナウイルス感染症について十分な注意と対策が必要な感染症であると考えています。特に、気付かないうちに感染が市中に拡がり、あるときに突然爆発的に患者が急増（オーバーシュート（爆発的患者急増））すると、医療提供体制に過剰な負荷がかかり、それまで行われていた適切な医療が提供できなくなることが懸念されます。こうした事態が発生すると、既にいくつもの先進国・地域で見られているように、一定期間の不要不急の外出自粛や移動の制限（いわゆるロックダウンに類する措置）に追い込まれることになります。

私達は、我が国がこのような事態を回避し、できるだけ被害を小さくするための提案として、本提言を取りまとめました。政府や国民の皆様などには内容をご理解いただき、我が国の被害を少しでも減らすための政策や行動につなげていただきたいと思います。

II. 状況分析等

1. WHOによるパンデミックとの認識（3月11日）と日本の対策について

世界保健機関（WHO）のテドロス事務局長は、2020年3月11日の会見において、世界で感染が拡がりつつある新型コロナウイルスについて、「パンデミック（世界的な大流行）とみなせる」と表明しました。中国、韓国以外での感染状況が加速する現状に強い懸念が示されましたが、「事態をパンデミックと描写することそれ自体が、ウイルスの脅威に対するWHOの評価や、WHOの対応、各国の対応を変えることにはならない」とも述べ

ています。

以上のことから、専門家会議としては、現時点では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止の効果を最大限にするという、これまでの方針を続けていく必要があると考えています。そのため、「①クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」、「②患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保」、「③市民の行動変容」という3本柱の基本戦略は、さらに維持、必要に応じて強化し、速やかに行わなければならないと考えています。

さらに、これまで報告の少なかった欧州や米国などの諸外国で新規感染者数が急増しており、中東、東南アジア、アフリカなどでも大規模感染が広がっていることが推定されることなどから、感染者ゼロを目指す国内での封じ込めは困難な状況です。このため、こうした国々から、我が国に持ち込まれる新型コロナウイルスへの対応や、国内においても、後述する、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が追えない事例が散発的に発生していることなどへの対策は依然として必須であり、クラスターの早期把握とともに、地域ごとの状況に応じた「市民の行動変容」や「強い行動自粛の呼びかけ」をお願いすることなどにより、いかにして小規模な感染の連鎖に留め、それぞれの地域において適切な制御を行った上で収束を図っていけるかが重要になってきています。

2. クラスター対策の現状について

世界保健機関（WHO）のテドロス事務局長は、2020年3月13日の事務局長のステートメントにおいて、日本が「クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応」という戦略をとって様々な取組を進めてきたことを高く評価しています。諸外国では数百～数千人規模の感染者数になるまで介入されなかったことが死亡者数の急増を引き起こしたものと考えられますが、日本では少人数のクラスター（患者集団）から把握し、この感染症を一定の制御下に置くことができていることが、諸外国との患者発生状況と死亡者数の差につながっていると判断しています。

これまで、厚生労働省のクラスター対策班では、感染者、濃厚接触者、保健所、地方公共団体のご協力を得て、クラスター（患者集団）を早期に発見し、その方々に対して人と人との接触をできるだけ絶つよう要請しながら、継続的に健康状態を確認する、という活動をしてきました。その結果、急速な感染拡大を抑制することに成功している地域も出てきています。

しかしながら、現在の国及び地方公共団体におけるクラスター対策の実施体制には、そもそもクラスター（患者集団）対策を指揮できる専門家が少ないことや、帰国者接触者相談センターへの対応を含めて保健所における労務負担が過重になっており、クラスター対策に人員を割けないことなど様々な課題が存在しています。

3. 北海道の感染状況と対策の効果について

【注意】※：新型コロナウイルス感染症の感染から発病に要する潜伏期間の平均値は約5日間であり、発病から診断され報告までに要している平均日数は約8日間となっています。そのため、我々が今日見ているデータは、その約2週間前の新規感染の状況を捉えたものである、すなわち3月上旬頃の状況であるというタイムラグがあることをご理解下さい。

急激な感染拡大の兆候があった北海道においては、2020年2月28日に知事より緊急事態宣言が発出され、週末の外出自粛要請のほか、大規模イベントの開催自粛、学校の休校などが行われました。その他にも、道民や事業者、若者が主体となった啓発の取組みが、いち早く進展しています。

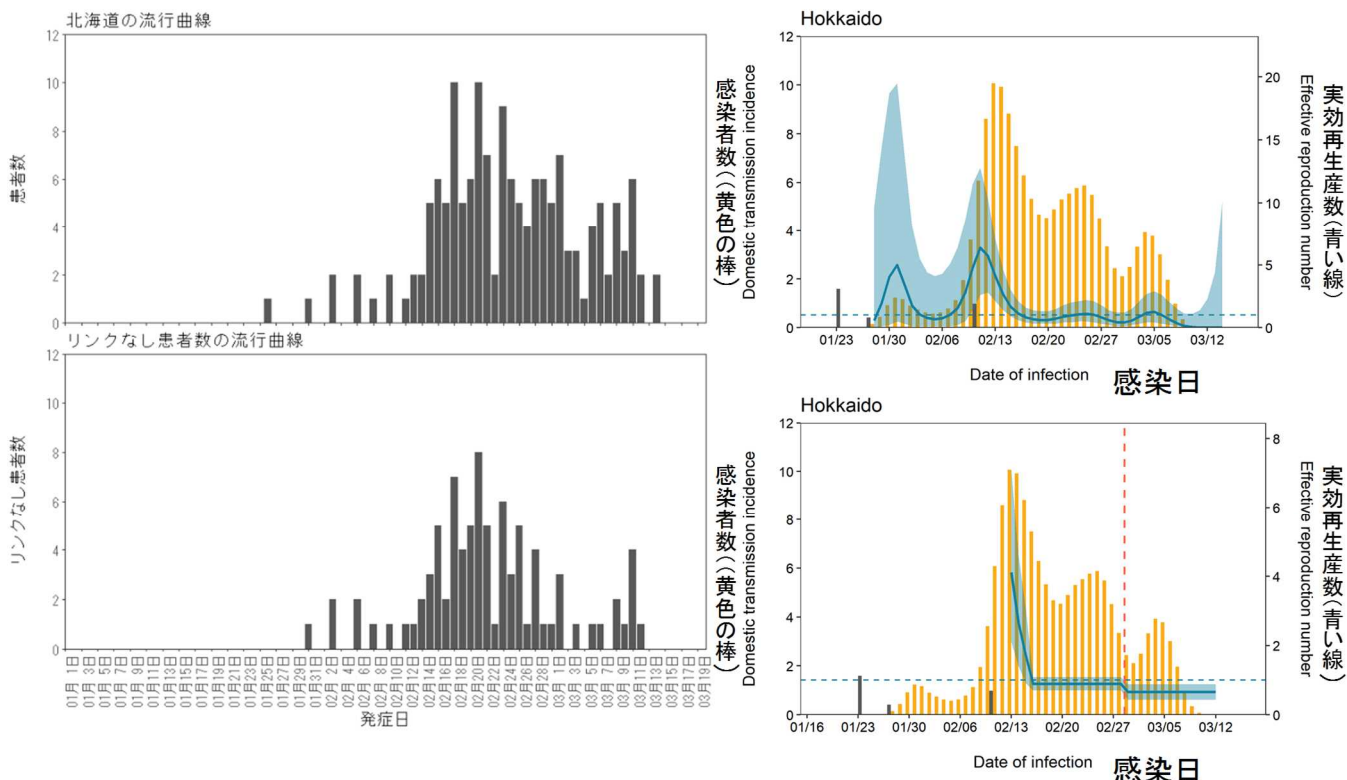
北海道の感染状況をみると、緊急事態宣言が出される前の2月27日、28日には10名を超える新規感染者の報告が続きましたが、その後急激な感染拡大を示す状況は認められず、直近の数日では0～5名以内の報告に留まっています（図1左）。流行規模の拡大には至っていませんが、他方、感染源（リンク）が追えない新規感染者数は横ばいに留まっており、コミュニティにおける伝播は確実に止まっています。

また、図1に示すように、実効再生産数（感染症の流行が進行中の集団のある時刻における、1人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）は、日によって変動はあるものの概ね1程度で推移していましたが、緊急事態宣言の発出後は1を下回る日も増えていきます。（図1の青い線を参照）。緊急事態の発生前と発生後の同一期間（2月16日～28日と29日～3月12日）で実効再生産数を推定すると0.9（95%信頼区間：0.7、1.1）から0.7（95%信頼区間：0.4、0.9）へと減少をしました。

さらに、北海道においては、感染者、濃厚接触者、地方公共団体、保健所の皆様のご協力とご努力により、クラスター（患者集団）を十分に把握できたことで、この感染症の爆発的な増加を避けることができたと考えています。以上の状況から、専門家会議としては、北海道では一定程度、新規感染者の増加を抑えられていることを示していると判断していますが、依然として流行は明確に収束に向かっておらず憂慮すべき状態が続いていると考えています。また、北海道知事による緊急事態宣言を契機として、道民の皆様が日常生活の行動を変容させ、事業者の方々が迅速に対策を講じられたことについては、急速な感染拡大の防止という観点からみて一定の効果があったものと判断しています。

ただし、緊急事態宣言、大規模イベントの自粛要請等のうち、どのような対策やどのような行動変容が最も効果を上げたかについては定かではありません。また、決してこの先について楽観視できる状況になったわけではなく、最近、患者数が増加傾向にある札幌などを含め、引き続き、これまで集団感染が確認された場に共通する3つの条件を避けるための取組を行っていく必要があります。

図1. 北海道における流行曲線、推定感染時刻と実効再生産数



左上：発病時刻に基づく流行曲線。左下：リンクのない感染者の流行曲線（報道発表ベース）。
 右上：推定された感染時刻別の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生、灰色は輸入感染者）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。右下：緊急事態宣言前後の同一期間（2月16日～28日と29日～3月12日）を定数と想定した場合の実効再生産数の推定値。

4. 現在の国内の感染状況と対策の効果について **【注意】※**

(1) 国内の感染状況について

北海道以外の新規感染者数は、日ごとの差はあるものの、都市部を中心に漸増しており、3月10日以降、新規感染者数の報告が50例を超える日も続いています。また、高齢者福祉施設で集団感染が発生する事例があります。このことは、既に一定の地域では感染が広がりつつあり、高齢者など感染に弱い立場の方々に症状が現れてしまったことを意味しています。

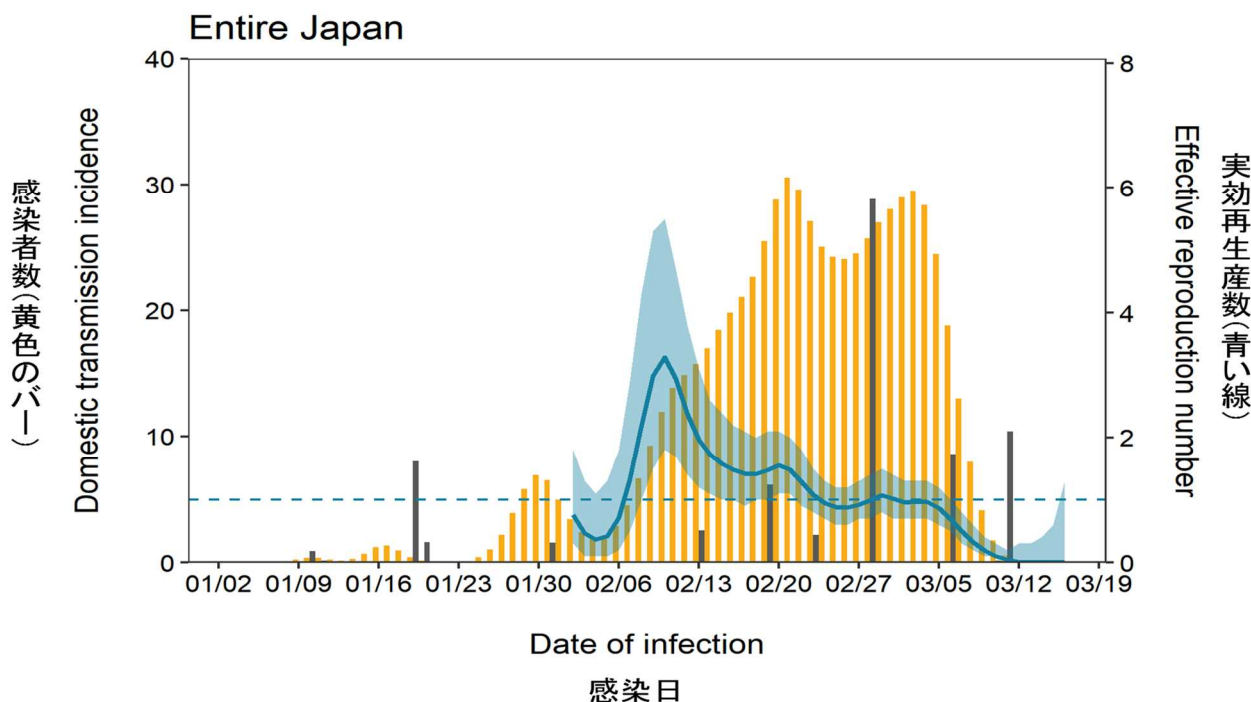
図2に示したように、日本全国の実効再生産数は、日によって変動はあるものの、1をはさんで変動している状況が続いたものの、3月上旬以降をみると、連続して1を下回り続けています。今後とも、この動向がどのように変化するか、注意深く観察を続けながら、状況に応じた必要な対応をその都度、機敏に講じることが求められます。

また、図3に示したように、感染源（リンク）が分からない感染者の増加が生じている地域が散発的に発生しています。今後、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が分

からない感染者が増えていく場合は、その背景に、どのような規模の感染者が存在しているかがわからなくなることの意味しています。現時点では、こうした感染経路が明らかでない患者が増加している地域は局地的かつ小規模に留まっているものの、今後、こうした地域が全国に拡大し、さらに、クラスター（患者集団）の感染源（リンク）が分からない感染者が増加していくと、いつか、どこかで爆発的な感染拡大（オーバーシュート（爆発的患者急増））が生じ、ひいては重症者の増加を起しかねません。

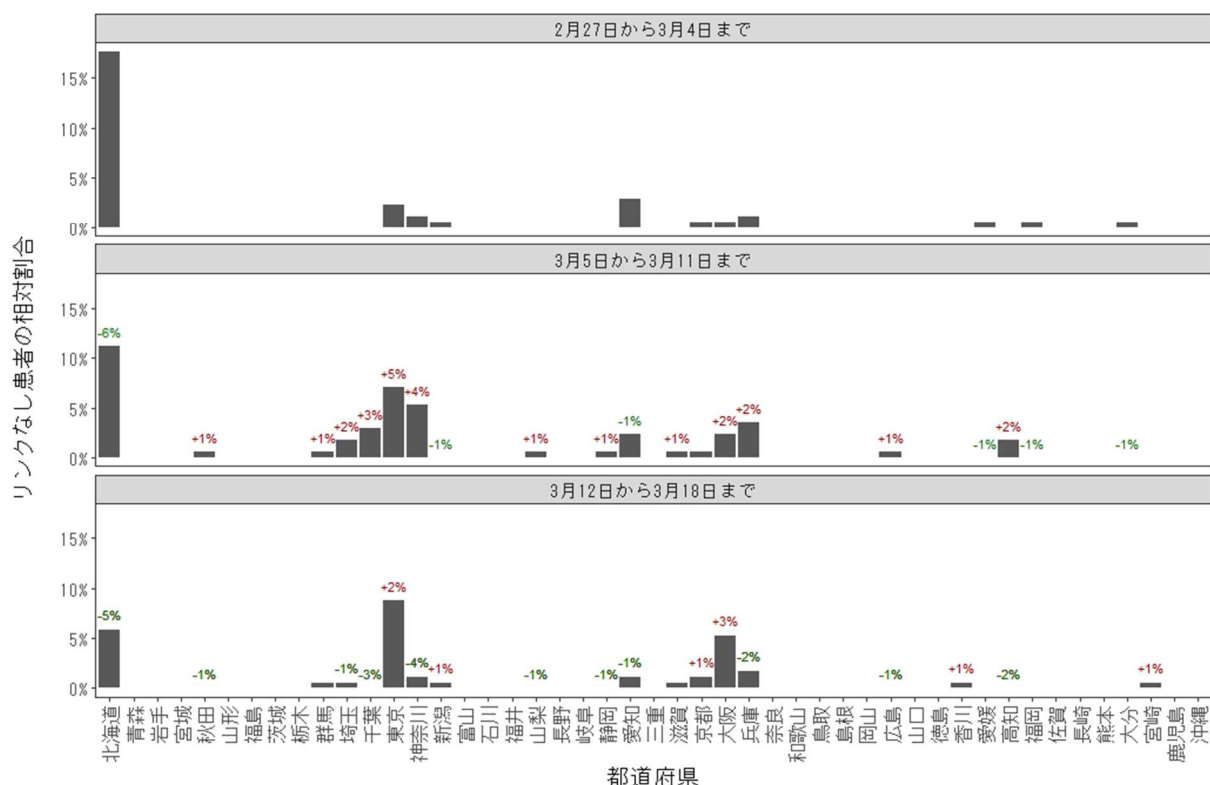
以上の状況から、日本国内の感染の状況については、3月9日付の専門家会議の見解でも示したように、引き続き、持ちこたえていますが、一部の地域で感染拡大がみられます。諸外国の例をみても、今後、地域において、感染源（リンク）が分からない患者数が継続的に増加し、こうした地域が全国に拡大すれば、どこかの地域を発端として、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行につながりかねないと考えています。

図2. 感染時刻による実効再生産数の推定（日本全体）



注：カレンダー時刻（横軸）別の推定の新規感染者数（左縦軸・棒グラフ；黄色は国内発生、灰色は輸入感染者）とそれに基づく実効再生産数（1人あたりが生み出した2次感染者数・青線）の推定値。青線は最尤推定値、薄青い影は95%信頼区間である。

図3. 都道府県別にみた感染源（リンク）が未知の感染者数の推移



注：2020年2月27日～3月4日、3月5日～11日および3月12～18日の間に報道発表された各都道府県の感染源がわからない感染者数の相対割合（各期間中の全国総計値を100%としたときの各都道府県の割合）。これらのうち積極的疫学調査によって感染源が探知された者は、今後、集計値から引かれていくこととなる。流動的な数字であることに注意が必要である。

(2) 国内での様々な対策の効果について

北海道以外の地域においても、政府によって要請された大規模イベント開催自粛や、全国一斉休校が実施されたほか、急速な感染拡大が危惧される地域における的確な積極的疫学調査の実施などが行われました。

この結果、たとえば、時差出勤への協力により、首都圏ではピーク時の乗車率が減少するなど、事業の特徴に応じた事業継続方法の変更や働きやすい環境整備に工夫が凝らされています。

それらがなかったこととの比較はできないものの、現時点では、「メガクラスター（巨大な患者集団）」の形成はなされていないと推測されます。また、図3で示したように、都市部を有する地域を中心に発症者の漸増が認められています。一方、日本全国で見れば、大規模イベント等の自粛や学校の休校等の直接の影響なのか、それに付随して国民の行動変容が生じたのか、その内訳までは分からないものの、一連の国民の適切な行動変容により、国内での新規感染者数が若干減少するとともに、効果があったことを意味しています。しかしながら、海外からの流入は続いており、また、一般に感染症の増減には一定の小幅なサイクルが存在していることなどから、引き続き、その動向を注視し

ていくとともに、市民や事業者の皆様に、最も感染拡大のリスクを高める環境（①換気の悪い密閉空間、②人が密集している、③近距離での会話や発声が行われる、という3つの条件が同時に重なった場）での行動を十分抑制していただくことが重要です。

(3) 重症化する患者さんについて

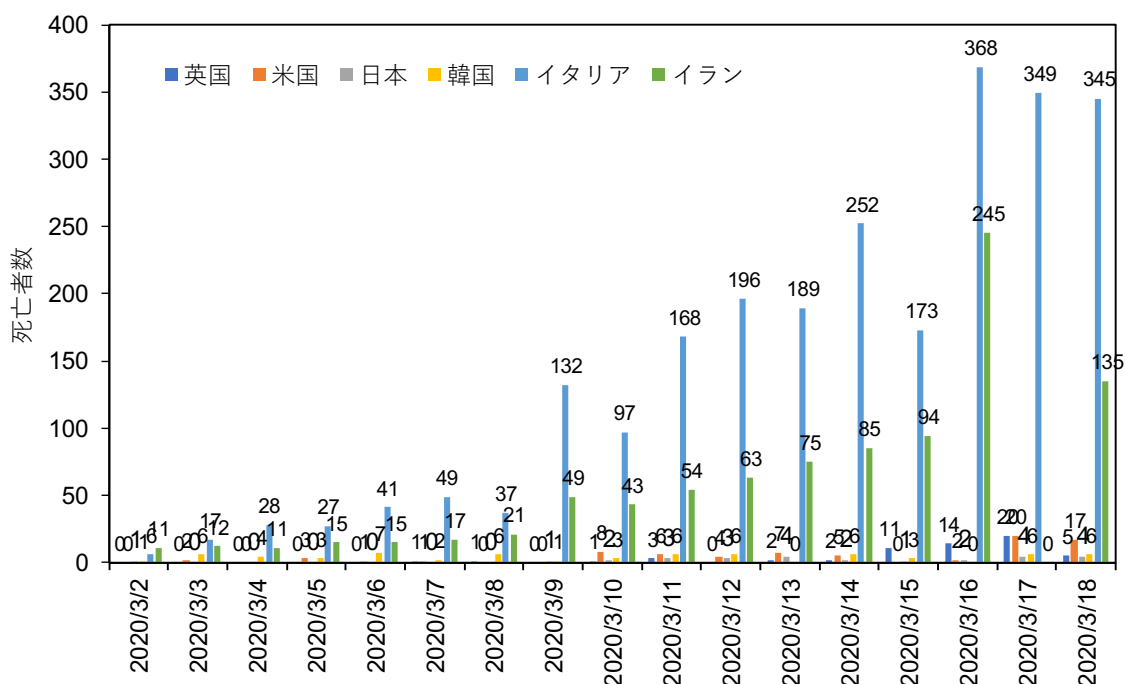
日本国内では、2020年3月18日までに、感染が確認された症状のある人758例のうち、入院治療中の人は579例おり、そのうち、軽症から中等度の人が337名（58.2%）、人工呼吸器を使用または集中治療を受けている人が46名（7.9%）となっています。また、150例（25.9%）は既に軽快し退院しています。

図4に示すように、日本国内では、2020年3月18日までに確認された死亡者数は29名であり、イタリアなどの国と比べて、入院者に占める死亡者数の割合も低く抑えられています。

このことは、限られた医療資源のなかであっても、日本の医師が重症化しそうな患者さんの大半を検出し、適切な治療ができていているという、我が国の医療の質の高さを示唆していると考えられます。

しかしながら、既に地域によっては軽症者や回復後の観察期間にある患者等によって指定感染症病床が圧迫されてきていること、死亡者数が増加傾向にある状況も鑑みると、専門家会議としては、欧州で起きているような爆発的な感染拡大の可能性や、それに伴う地域の医療提供体制が受けるであろう影響の深刻さについても、十分考慮しておかなければならないと考えています。

図4. 国別報告日毎の新規死亡者数

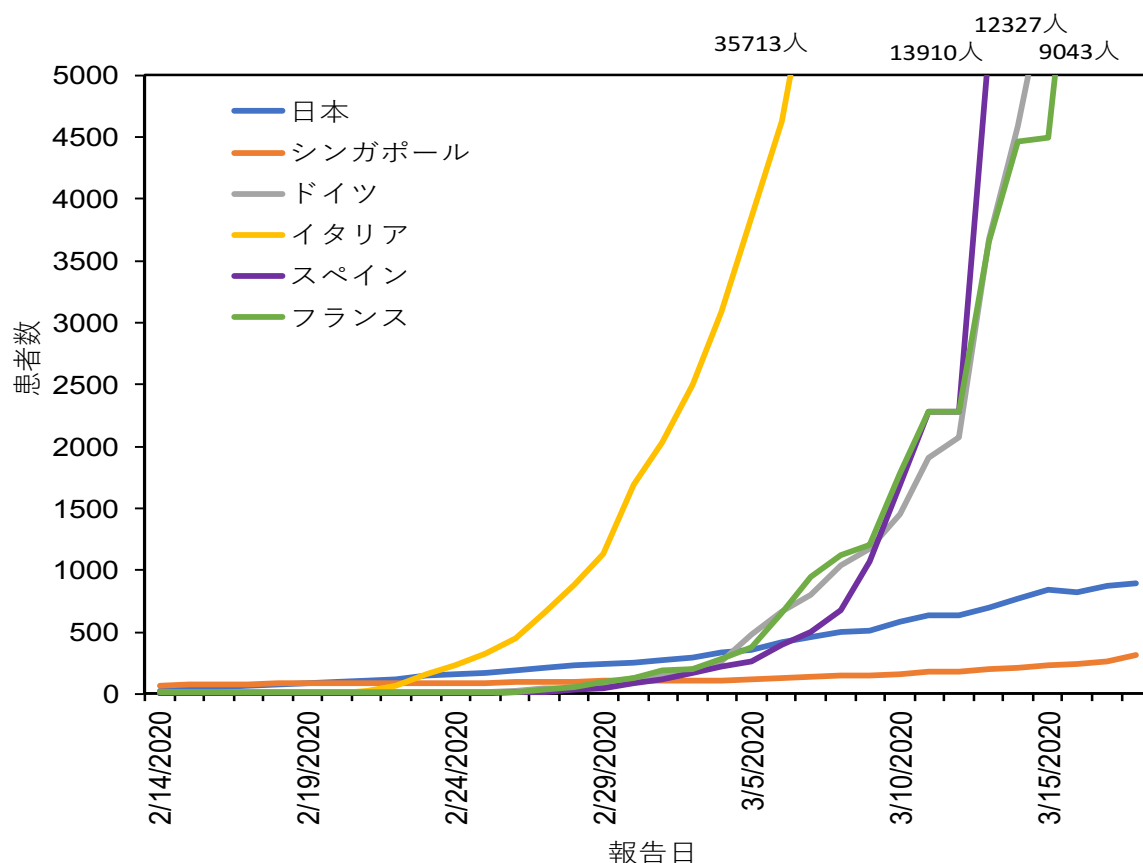


5. 今後の見通しについて

今日我々が見ているこの感染症の感染者数のデータは、感染から発病に要する潜伏期間と発病から診断され報告までに要する期間も含めて、その約2週間前の新規感染の状況を捉えたものにすぎません。すなわち、どこかで感染に気付かない人たちによるクラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じ、オーバーシュート（爆発的患者急増）が始まっていたとしても、事前にはその兆候を察知できず、気付いたときには制御できなくなってしまうというのが、この感染症対策の難しさです。

もしオーバーシュートが起きると、欧州でも見られるように、その地域では医療提供体制が崩壊状態に陥り、この感染症のみならず、通常であれば救済できる生命を救済できなくなるという事態に至りかねません。このため、爆発的患者急増が起きたイタリアやスペイン、フランスといった国々（図5）では、数週間の間、都市を封鎖したり、強制的な外出禁止の措置や生活必需品以外の店舗閉鎖などを行う、いわゆる「ロックダウン」と呼ばれる強硬な措置を採らざるを得なくなる事態となっています。

図5. 国別の累積感染者数の推移



注：報告日付（横軸）別の国別感染者数の推移。イタリア、スペイン、ドイツ、フランスなどで同様の増殖率で指数関数的増殖が見られる（オーバーシュート）。

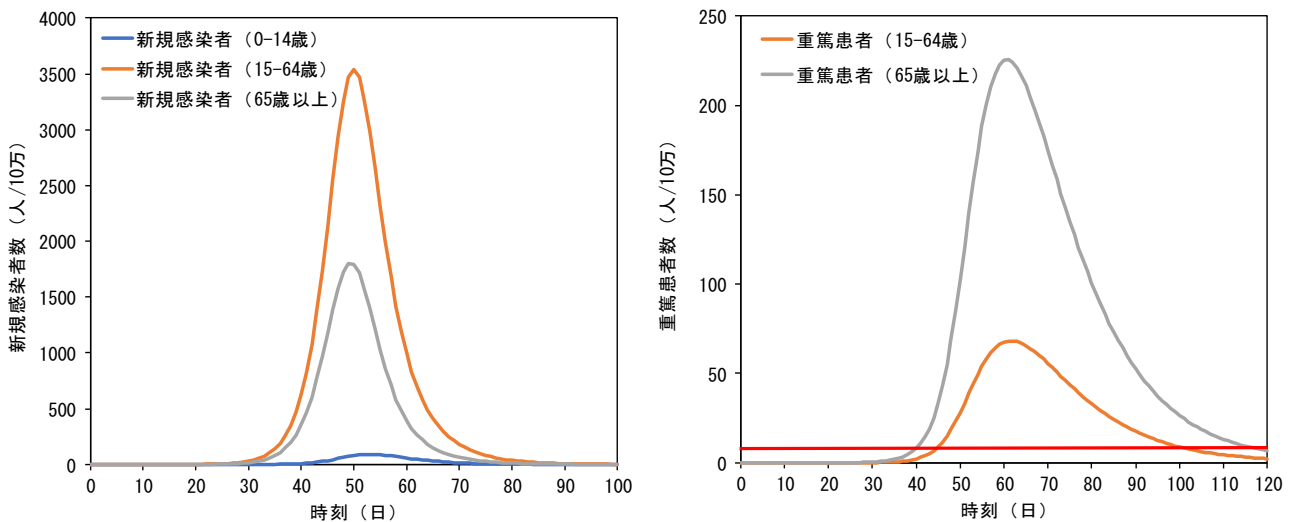
日本のある特定地域（人口 10 万人）に、現在、欧州で起こっているような大規模流行が生じ、さらにロックダウンに類する措置などが講じられなかったと仮定した場合にどのような事態が生じるのでしょうか。北海道大学西浦教授の推計によれば、図 6 のとおり、

基本再生産数（ R_0 ：すべての者が感受性を有する集団において 1 人の感染者が生み出した二次感染者数の平均値）が欧州（ドイツ並み）の $R_0=2.5$ 程度であるとする、症状の出ない人や軽症の人を含めて、流行 50 日目には 1 日の新規感染者数が 5,414 人にのぼり、最終的に人口の 79.9% が感染すると考えられます。また、呼吸管理・全身管理を要する重篤患者数が流行 62 日目には 1,096 人に上り、この結果、地域における現有の人工呼吸器の数を超えてしまうことが想定されるため、広域な連携や受入体制の充実を図るべきです。

ただし、もちろん今回の推計に基づき各地域ごとに人工呼吸器等を整備すべきという趣旨ではなく、今回示した基本再生算数をもたらし大幅な感染の拡大が生じないよう、クラスター対策等強力な公衆衛生的対策を講じることで、これから各都道府県が整備しようとしている医療提供体制を上回らないようにする必要があります。（各地域で整備すべき医療提供体制についての考え方は 6 で示すとおり）

なお、オーバーシュートが生じる可能性は、人が密集し、都市としての人の出入りが多い大都市圏の方がより高いと考えられます。

図6. 大規模流行時に想定される10万人当たりの新規感染者数（左）と重篤患者数（右）



注：いずれも 10 万人あたりの新規感染者数等。右図の赤実線は日本国内の 10 万人あたりの使用可能な人工呼吸器台数を示す。

このため、有事に備え、十分な医療提供体制が必要になることは当然のこととして、こうした状況を可能な限り回避するための取組がより重要になります。それには、多くの人々の十分な行動変容を通じた協力が不可欠であり、地域クラスター対策の抜本的拡充だけでは全く不十分です。すなわち、もし大多数の国民や事業者の皆様が、人と人との接触をできる限

り絶つ努力、「3つの条件が同時に重なる場」を避けていただく努力を続けていただけない場合には、既に複数の国で報告されているように、感染に気づかない人たちによるクラスター（患者集団）が断続的に発生し、その大規模化や連鎖が生じます。そして、ある日、オーバーシュート（爆発的的患者急増）が起こりかねないと考えます。そして、そうした事態が生じた場合には、その時点で取り得る政策的な選択肢は、我が国でも、幾つかの国で実施されているロックダウンに類する措置を講じる以外にほとんどない、ということも、国民の皆様にあらかじめ、ご理解いただいております。

したがって、我々としては、「3つの条件が同時に重なる場」を避けるための取組を、地域特性なども踏まえながら、これまで以上に、より国民の皆様に徹底していただくことにより、多くの犠牲の上に成り立つロックダウンのような事後的な劇薬ではない「日本型の感染症対策」を模索していく必要があると考えています。

このため、地域別の予兆を少しでも早く把握しながら、もし、特定地域にオーバーシュートの兆しが見られた場合には、まずは、地域別の対応を徹底していただくとともに、全国的にも、より一層の行動変容が必要であると考えています。特に、これまでの事例を見ると、症状が軽い方が、感染に気がつかないまま、街を出歩いて感染を拡大させている可能性があり、こうした方々を含め、地域の皆さん全員が「3つの条件が同時に重なる場」を避けるなどの行動変容を徹底していただくことが極めて重要です。

また、これまでにならわかってきたこととしては、オーバーシュートのリスクを高めるのが、「3つの条件が同時に重なる場」を避けにくい状況が生じやすい、「全国から不特定多数の人々が集まるイベント」であるといえます。イベントそのものがリスクの低い場で行われたとしても、イベントの前後で人々が交流する機会を制限できない場合には、急速な感染拡大のリスクを高めます。また、規模の大きなイベントの場合は、会場に感染者がいた場合に、クラスター（患者集団）の連鎖が発生し、爆発的な感染拡大のリスクを高めます。

現時点では、安全な規模や地域による基準を設けられるような科学的な根拠はなく、これまでの事例から判断するしかない状況です。

「3つの条件が同時に重なる場」を避けるなど適切な対応をとられれば、オーバーシュートを未然に防ぐこともあり得ますが、国内外の現在の感染状況を考えれば、短期的収束は考えにくく長期戦を覚悟する必要があります。

6. 地域ごとに準備が必要な医療提供体制について

上記患者数の見通しに基づき、各地域で完全な医療提供体制を構築することは到底不可能です。また、現時点で有効な治療薬、ワクチンは存在せず、人工呼吸器やエクモといった重症患者に有効な医療機器も使用するためには高度に訓練された医師、臨床工学技士、看護師等が多数必要であり、既存の医療従事者で対応可能な数しか増加させることはできません。

そのため、最もこの感染症による死者を減らすために、まずは各地域で初期に考えられる（すでに各地域に示した患者推計モデルに基づいた）感染者数、外来患者数、入院患者数、重篤患者数に応じた医療提供体制が整えられるよう、この感染症を重点的に受け入れる医療機関の設定や、重点医療機関等への医療従事者の派遣、予定手術、予定入院の延期等できう

るかぎりの医療提供体制の整備を各都道府県が実施することが早急に必要と考えます。

また、毎日の陽性患者数のデータ等を通じて、必要に応じ特に重篤患者に係る広域調整を行うため、都道府県を越えた広域調整本部の設置準備等があらかじめ必要と考えられます。

7. 地域ごとの対応に関する基本的な考え方

今後、日本のどこかでオーバーシュートが生じた場合には、地域ごとに断続的に発生していくことが想定されます。こうした状況下では、社会・経済機能への影響を最小限としながら、感染拡大防止とクラスター連鎖防止の効果を最大限にしていく観点から、地域の感染状況別にバランスをとって必要な対応を行っていく必要があります。

感染状況が拡大傾向にある地域では、まん延のおそれが高い段階にならないように、まずは、地域における独自のメッセージやアラートの発出や一律自粛の必要性について適切に検討する必要があります。その場合、社会・経済活動への影響も考慮し、導入する具体的な自粛内容、タイミング、導入後の実施期間などを十分に見極め、特に「感染拡大が急速に広まりそうな局面」や「地域」において、その危機を乗り越えられるまでの期間に限って導入することを基本とすべきだと考えます。

感染状況が収束に向かい始めている地域並びに一定程度に収まってきている地域では、後述するように、人の集まるイベントや「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策をしたうえで、感染拡大のリスクの低い活動から、徐々に解除することを検討することになると考えます。ただし、一度、収束の傾向が認められたとしても、クラスター（患者集団）発生の早期発見を通じて、感染拡大の兆しが見られた場合には、再び、感染拡大のリスクの低い活動も含めて停止する必要が生じます。

感染状況が確認されていない地域では、学校における様々な活動や、屋外でのスポーツやスポーツ観戦、文化・芸術施設の利用などを、適切にそれらのリスクを判断した上で、感染拡大のリスクの低い活動から実施してください。ただし、急激な感染拡大への備えと、「3つの条件が同時に重なる場」を徹底的に回避する対策は不可欠です。

8. 学校等について

政府は、2月27日に、全国の小中高・特別支援学校の一斉臨時休校を要請しました。学校の一斉休校については、3. で触れたように、北海道においては他の取組と相まって全体として一定の効果が現れていると考えますが、学校の一斉休校だけを取り出し「まん延防止」に向けた定量的な効果を測定することは困難です。

また、この感染症は、子どもは重症化する可能性が低いと考えられています。一方では、中国等では重症化した事例も少数例ながら報告されており、更には、一般には重症化しにくい特性から、無症状又は症状の軽い子どもたちが、高齢者等を含む家族内感染を引き起こし、クラスター連鎖のきっかけとなる可能性などを指摘する海外論文なども見られており、現時点では、確たることは言えない状況であると考えています。ただし、上記7. の「感染状況が拡大傾向にある地域」では、一定期間、学校を休校にすることも一つの選択肢と考えられます。

Ⅲ. 提言等

1. 政府及び地方公共団体への提言

(1) クラスター対策の抜本的な強化

現在の実施体制では、クラスターの早期発見・早期対応という戦略を更に継続するのは厳しく、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行を回避できなくなる可能性があります。

このため、専門家会議としては、抜本的なクラスター対策の拡充を迅速に実施すべきであると考え、その一刻も早い実現を政府に強く要望します。具体的には、①地域でクラスター（患者集団）対策を指揮する専門家を支援する人材の確保、②地方公共団体間の強力な広域連携の推進を図った上で、③地方公共団体間で保持する感染者情報をそれぞれの地域のリスクアセスメントに活用できるシステムを作ること、④保健所が大規模なクラスター対策に専念できる人員と予算の投入等が挙げられます。

(2) 北海道及び各地方公共団体へのお願い

この先、新たな感染者やクラスターの発生もあり得ますので、引き続き注意深く警戒を続けながら、今後は、適宜、必要に応じて、今回と同様の対応を講じることも視野に入れておく必要があります。一方で、この北海道の経験は、他の地域においても、政府との緊密な情報連携により、地方公共団体の首長による独自のメッセージやアラートの発出等が、地域住民の行動変容につながり、一定の効果を上げる可能性を示唆していると考えます。感染状況が拡大傾向にある地方公共団体におかれましては、まん延のおそれが高くないように、厚生労働省からもたらされた情報等を基に、まずは、地域住民の行動変容につなげるための自発的な取組の実施も考慮していただきたいと考えます。

(3) 「3つの条件が同時に重なった場」を避ける取組の必要性に関する周知啓発の徹底

まん延の防止に当たっては、国民の行動変容を一層徹底していく必要があります。このため、専門家会議としては、国に対しては、3つの条件が同時に重なった場を避けることの必要性についての周知広報の充実を求めます。

(4) 重症者を優先する医療体制の構築

重症患者に対する診療には、特別な知識や環境、医療機器を要するため、診療できる人員と資源を継続的に確保することが重要な課題です。そのため、一般医療機関のうちどの機関が感染者の受入れをするか、あらかじめ決めておく必要があります。その上で、関係医療機関の連携・協力の下、受入病床数を増やすだけでなく、一般医療機関の医療従事者にも新型コロナウイルス感染症の診療に参加していただく支援が不可欠です。

そこで、専門家会議としては、重症者を優先する医療体制へ迅速に移行するため、地域の感染拡大の状況に応じて、受診、入院、退院の方針を以下のように変更する検

討を進めるべきだと判断します。

- 重症化リスクの高い人（強いだるさ、息苦しさなどを訴える人）又は高齢者、基礎疾患のある人については、早めに受診していただく
- 入院治療が必要ない軽症者や無症状の陽性者は、自宅療養とする※。ただし、電話による健康状態の把握は継続する
- 入院の対象を、新型コロナウイルス感染症に関連して持続的に酸素投与が必要な肺炎を有する患者、入院治療が必要な合併症を有する患者その他継続的な入院治療を必要とする患者とする
- 症状が回復してきたら退院及び自宅待機にて安静とし、電話による健康状態の把握は継続する
- また、症状が軽い陽性者等が、高齢者や基礎疾患がある人と同居していて家族内感染のおそれが高い場合は、接触の機会を減らすための方策を検討する。具体的には、症状が軽い陽性者等が宿泊施設等での療養を行うことや、同居家族が受診した上で一時的に別の場所に滞在することなど、家族内感染リスクを下げる取組みを行う

このような基本的考えに立って、地域の実情に応じた、重症度などによる医療機関の役割分担をあらかじめ決めておくことが重要です。

※ 現在は、まん延防止の観点から、入院治療の必要のない軽症者も含めて、感染症法の規定に基づく措置入院の対象としています。

（5）学校等について

春休み明け以降の学校に当たっては、多くの子どもたちや教職員が、日常的に長時間集まることによる感染リスク等に備えていくことが重要です。この観点から、まずは、地域ごとのまん延の状況を踏まえていくことが重要です。さらに、今後、どこかの地域でオーバーシュートが生じた場合には、Ⅱ．7の地域ごとの対応に関する基本的な考え方を十分踏まえていただくことが必要です。

また、日々の学校現場における「3つの条件が同時に重なる場」を避けるため、①換気の悪い密閉空間にしないための換気の徹底、②多くの人が手の届く距離に集まらないための配慮、③近距離での会話や大声での発声をできるだけ控えるなど、保健管理や環境衛生を良好に保つような取組を進めていくことが重要です。

併せて、咳エチケットや手洗いなどの基本的な感染症対策の徹底にもご留意ください。

児童生徒や学校の教職員については、学校現場で感染リスクに備えるとともに、学校外での生活で感染症の予防に努めていくことが重要です。日頃から、集団感染しやすい場所や場面を避けるという行動によって急速な感染拡大を防げる可能性が高まります。例えば、できるだけ換気を行って密閉空間を作らないようにしたり、咳エチケットや手洗いなどの基本的な感染症対策を徹底したり、バランスのとれた食事、適度な運動、休養、睡眠などで抵抗力を高めていくことにも心がけてくださるようお願いいたします。

教職員本人やその家族等が罹患した場合並びに本人に発熱等の風邪症状が見られる場合には、学校へ出勤させないよう徹底してください。また、児童生徒にも、同様の取組の徹底を図るようにしてください。

また、大学等におかれては学生等に対して、本提言に記載した感染リスクを高める行動を慎むよう、正確な情報提供や周知をお願いいたします。特に春休み期間に、感染症危険情報が高い国・地域に海外旅行や海外留学等で渡航した学生等が帰国する際などには、新たな渡航の慎重な検討や一時帰国を含めた安全確保の対応方策の検討に加え、帰国して2週間は体調管理を行い、体調に変化があった場合には、受診の目安を参考に適切な対応を取るよう、学生等への情報提供や周知をお願いいたします。

2. 市民と事業者の皆様へ

(1) 3つの条件が同時に重なった場における活動の自粛のお願い

これまでに明らかになったデータから、集団感染が確認された場に共通するのは、①換気の悪い密閉空間であった、②多くの人々が密集していた、③近距離（互いに手を伸ばしたら届く距離）での会話や発声が行われたという3つの条件が同時に重なった場ということが分かっています。例えば、屋形船、スポーツジム、ライブハウス、展示商談会、懇親会等での発生が疑われるクラスターの発生が報告されています。

皆さんが、「3つの条件が同時に重なった場所」を避けるだけで、多くの人々の重症化を食い止め、命を救えます。

(2) 感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について

感染者、濃厚接触者とその家族、この感染症の対策や治療にあたる医療従事者とその家族に対する偏見や差別につながるような行為は、断じて許されません。誰もが感染者、濃厚接触者になりうる状況であることを受け止めてください。

報道関係者におかれましては、個人情報保護と公衆衛生対策の観点から特段の配慮をお願いいたします。

感染症対策に取り組む医療従事者が、差別等されることのないよう、市民等は高い意識を持つことが求められます。

(3) 積極的疫学調査へのご協力のお願い

この感染症との闘いは、今後一定期間は続き、国内で急速な感染の拡大を抑制できたとしても、流行地から帰国する邦人や来日する外国人からの感染も増える見込みのため、さらに警戒を強める必要があります。

感染者、濃厚接触者の方々は、保健所による積極的疫学調査にご協力ください。詳しい行動歴を調査することで感染源を突き止め、他の感染者を早期に発見することが感染拡大の防止のために不可欠となります。

また、事業者におかれましては、集団感染が発生した場合には、その情報を公開することにご協力ください。速やかな情報の公開が、感染者の早期発見につながります。

(4) 高齢者や持病のある方など重症化リスクの高い皆様へのお願い

新型コロナウイルスの国内ならびに海外での分析によっても高齢であれば比較的健康であっても感染し、重症化する可能性が高いことがわかっています。また、持病にも様々なものがありますが、できるだけ良好なコントロールをしていただくようにし、また感染リスクを下げるような行動をお願いします。また通常の予防接種も、感染症の複合にならないために重要です。

これまでは外出機会の多かった方におかれましても、今後は感染リスクを下げるよう注意をお願いします。特に、共有の物品がある場所、不特定多数の人がいる場所などへの訪問は避けてください。なお、外出機会を確保することは日々の健康を維持するためにも重要になります。お一人や限られた人数での散歩などは感染リスクが低い行動です。

(5) 高齢者や持病のある方に接する機会のある職業ならびに家庭の方へのお願い

高齢者や持病のある方に接する機会のある、医療、介護、福祉ならびに一般の事業者で働く人は一層の感染対策を行うことが求められます。発熱や感冒症状の確認ならびに、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすなどの対応が当分の間求められます。

これまでの国内外の感染例でも、家庭内での感染の拡大はよくみられています。同居の家族、特に、そのご家庭の高齢者を訪問される際には、十分な体調確認を行った上で、高齢者の方と接していただくようにしてください。

(6) 若者世代の皆様へのお願い

若者世代は、新型コロナウイルス感染による重症化リスクは高くありません。しかし、無症状又は症状が軽い方が、本人は気づかずに感染を広めてしまう事例が多く見られます。このため、感染の広がりをできるだけ少なくするためには、改めて、3つの条件が同時に重なった場に近づくことを避けていただきますようお願いいたします。特に、オーバーシュート（爆発的患者急増）のリスクを高めるのが、「3つの条件が同時に重なる場」を避けにくい状況が生じやすい、「全国から不特定多数の人々が集まるイベント」であることもわかってきました。イベントそのものがリスクの低い場で行われたとしても、イベントの前後で人々が交流する機会を制限できない場合には、急速な感染拡大のリスクを高めますので、十分に注意して行動してください。

また、ご自身が新型コロナウイルスに罹患した場合やその家族等が罹患した場合並びに発熱等の風邪症状が見られる場合には、ご自身の経過観察をご自宅で継続するとともに外出を避けるように徹底してください。

(7) 医療従事者の皆様へのお願い

今後、患者数の漸増やオーバーシュート（爆発的患者急増）が起こると、感染症指定医療機関等だけでは対応が困難となりますので、多くの医療機関（診療を原則行わない

医療機関を除く)が新型コロナウイルス感染症の診療を行うこととなります。その際、地域における医療機関ごとの役割分担(軽症者は在宅療養、重症者は高次医療機関、その他は診療所や一般医療機関で診療するなど)を踏まえ、医療ニーズの低減努力(一般患者の外来受診間隔を開ける、ファクス処方利用、待機的入院・手術の延期等)をお願いいたします。また、各医療機関におかれましては、それぞれの診療継続計画に基づき、医療従事者の適切な配置等をご検討ください。医療につきましては、新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議「平成25年6月26日(平成30年6月21日一部改訂)新型インフルエンザ等対策ガイドライン」のVI医療体制に関するガイドラインが準用可能ですのでご参照ください。

(8) PCR検査について

新型コロナウイルス感染症においては、医師が感染を疑う患者には、PCR検査が実施されることになっています。また、積極的疫学調査において検査の必要性がある濃厚接触者にもPCR検査が実施されます。このように適切な対象者を検査することで、新型コロナウイルスに感染した疑いのある肺炎患者への診断・治療を行っているほか、濃厚接触者の検査により、感染のクラスター連鎖をとめ、感染拡大を防止しています。すでに、検査受け入れ能力は増強されており、今後も現状で必要なPCR検査が速やかに実施されるべきと考えています。今後は、わが国全体の感染状況を把握するための調査も必要です。

なお、PCR検査法は優れた検査ではありますが、万能ではなく感染していても陽性と出ない例もあります。したがって、PCR検査のみならず、臨床症状もあわせて判断する必要があります。また、迅速診断法や血清抗体検査法などの導入により、より迅速で正確な診断が期待されています。

(9) 大規模イベント等の取扱いについて

2月26日に政府が要請した、全国的な大規模イベント等の自粛の成果については、その効果だけを取り出した「まん延防止」に対する定量的な効果測定をできる状況にはないと考えていますが、専門家会議としては、以下のような観点から、引き続き、全国的な大規模イベント等については、主催者がリスクを判断して慎重な対応が求められると思います。

全国規模の大規模イベント等については、

- ①多くの人一堂に会するという集団感染リスクが想定され、この結果、地域の医療提供体制に大きな影響を及ぼしかねないこと(例:海外の宗教行事等)
- ②イベント会場のみならず、その前後などに付随して人の密集が生じること
(例:札幌雪まつりのような屋外イベントでも、近辺で3つの条件が重なったことに伴う集団感染が生じていること)
- ③全国から人が集まることに伴う各地での拡散リスク、及び、それにより感染者が生じた場合のクラスター対策の困難性

(例：大阪のライブハウス事案（16 都道府県に伝播）)

④上記のリスクは屋内・屋外の別、あるいは、人数の規模には必ずしもよらないことなどの観点から、大規模イベント等を通して集団感染が起こると全国的な感染拡大に繋がると懸念されます。

このため、地域における感染者の実情やその必要性等にかんがみて、主催者がどうしても、開催する必要があると判断する際には以下①～③などを十分注意して行っていただきたい。

しかし、そうしたリスクへの対応が整わない場合は、中止又は延期をしていただく必要があると考えています。

また仮にこうした対策を行っていた場合でも、その時点での流行状況に合わせて、急な中止又は延期をしていただく備えも必要です。

- ①人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策の実施、
- ②密閉空間・密集場所・密接場面などクラスター（集団）感染発生リスクが高い状況の回避、
- ③感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力などへの対応を講ずることが求められます。

(別添「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」参照)

(9) 事業者の皆様へのお願い

以下の事項に留意して、多様な働き方で働く方も含めて、従業員の感染予防に努めてください。

- ・労働者が発熱などの風邪症状が見られる際に、休みやすい環境の整備
- ・テレワークや時差通勤の活用推進
- ・お子さんの学校が学級閉鎖になった際に、保護者である労働者が休みやすいように配慮
- ・感染拡大防止の観点から、イベント開催の必要性を改めて検討
- ・別添「多くの人に参加する場での感染対策のあり方の例」の2) クラスター（集団）感染発生リスクの高い状況の回避のための取組に準じて、従業員の集団感染の予防にも十分留意してください。
- ・海外出張で帰国した場合には、2週間は職員の健康状態を確認し、体調に変化があった場合には、受診の目安を参考に適切な対応を取るよう職員への周知徹底をしてください。

IV. 終わりに

この状況分析・提言については、今後、国際的な状況、新規感染者数の動向、国民や行政に知らせるべき新たな重要な知見等が生じた場合に、政府が、「緊急事態宣言」の発動も

含めた必要な対応が迅速かつ果断にとれるよう、適宜、必要に応じて検討を行い、見直しを行うものとします。

1) 人が集まる場の前後も含めた適切な感染予防対策の実施

- 参加時に体温の測定ならびに症状の有無を確認し、具合の悪い方は参加を認めない。
- 過去2週間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした方は参加しない。
- 感染拡大している地域や国への訪問歴が14日以内にある方は参加しない。
- 体調不良の方が参加しないように、キャンセル代などについて配慮をする。
- 発熱者や具合の悪い方が特定された場合には、接触感染のおそれのある場所や接触した可能性のある者等に対して、適切な感染予防対策を行う。
- 会場に入る際の手洗いの実施ならびに、イベントの途中においても適宜手洗いができるような場の確保。
- 主に参加者の手が触れる場所をアルコールや次亜塩素酸ナトリウムを含有したもので拭き取りを定期的に行う。
- 飛沫感染等を防ぐための徹底した対策を行う（例えば、「手が届く範囲以上の距離を保つ」、「声を出す機会を最小限にする」、「咳エチケットに準じて声を出す機会が多い場面はマスクを着用させる」など）

2) クラスタ（集団）感染発生リスクの高い状況の回避

- 換気の悪い密閉空間にしないよう、換気設備の適切な運転・点検を実施する。定期的に外気を取り入れる換気を実施する。
- 人を密集させない環境を整備。会場に入る定員をいつもより少なく定め、入退場に時間差を設けるなど動線を工夫する。
- 大きな発声をさせない環境づくり（声援などは控える）
- 共有物の適正な管理又は消毒の徹底等

3) 感染が発生した場合の参加者への確実な連絡と行政機関による調査への協力

- 人が集まる場に参加した者の中に感染者がでた場合には、その他の参加者に対して連絡をとり、症状の確認、場合によっては保健所などの公的機関に連絡がとれる体制を確保する。
- 参加した個人は、保健所などの聞き取りに協力する、また濃厚接触者となった場合には、接触してから2週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性がある。

4) その他

- 食事の提供は、大皿などでの取り分けは避け、パッケージされた軽食を個別に提供する等の工夫をする。
- 終了後の懇親会は、開催しない・させないようにする。

※ 上記は例であり、様々な工夫が考えられる。

札幌市の新型コロナウイルスに係る対応（概要）

1 感染状況

(1) 市内感染状況（3/22現在）

71名【前日比±0】（うち市内居住者70名【前日比±0】）

| 年代 | 0 | 10 | 20 | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90～ | 非公表 | 計 | 現在患 | 陰性確 | 死亡者 |
|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|-----|-----|-----|
| | | | | | | | | | | | | | 者数 | 認者数 | 数 |
| 男性 | | | 1 | 2 | 3 | 15 | 9 | 3 | 3 | | 1 | 37 | 36 | 33 | 2 |
| 女性 | | | 4 | 2 | 1 | 9 | 7 | 6 | 4 | | 1 | 34 | | | |
| 計 | | | 5 | 4 | 4 | 24 | 16 | 9 | 7 | | 2 | 71 | 36 | 33 | 2 |

(2) 国内・国外の感染状況

北海道：感染者162名【前日比+3】、死亡者6名【前日比±0】

(3.22 現在)

国内：感染者1,015名【前日比+37】、死亡者24名【前日比+2】

(3.22 12時) チャーター機帰国者15名、クルーズ船乗船者712名（うち死亡者7名）

国外：中国 感染者数81,054名（うち死者数3,261名）

(3.22 12時) イタリア 感染者数53,578名（うち死者数4,825名）

イラン 感染者数20,610名（うち死者数1,556名）

その他・地域（173か国） 感染者数140,502名（うち死亡者3,235名）

※新型コロナウイルスは「パンデミック」と世界保健機関（WHO）が見解を表明（3/11）

2 札幌市における対応状況

(1) 実施体制

① 感染症対策本部

感染症やその疑いのある事例に対して、発生予防、原因究明等、迅速かつ的確な対策を総合的に推進するため、市長を本部長とする札幌市感染症対策本部を設置。新型コロナウイルス対策においては、これまでに計5回の対策本部会議を開催（1/30、2/18、2/22、2/29、3/17）

② 感染症対策室

全庁横断的な情報共有や対策検討等を行い、札幌市感染症対策本部会議を補佐することを目的に、3月3日に札幌市感染症対策室（部長級）を設置

| | |
|-----------|------------------------------------|
| 室長 | 保) 総務部長 |
| 医療・保健体制担当 | 保) 健康企画担当部長 |
| 情報・調整担当 | 危機管理対策部長、総) 職員部長、政) 政策企画部長、財) 財政部長 |
| 広報担当 | 総) 広報部長 |
| 生活・経済担当 | 市) 地域振興部長、経) 産業振興部長 |

※北海道の対策本部との連絡要員として保健所、危機管理対策室より職員を派遣

(2) 保健所の対応状況

- ① 新型コロナウイルス関連相談件数 (3/22現在)
 救急安心センター (#7119) : 124件【前日比▲33】 (発熱等あり25件、症状なし99件)
 一般相談 : 157件【前日比▲51】 ※3/9より回線数増強 (6→10回線)
- ② 姉妹都市からのマスク受入 (3/11)
 サージカルマスク20,000枚、N95マスク5,000枚を瀋陽市から受け入れ、感染者入院医療機関、帰国者・接触者外来医療機関に順次配布 (3/13)
- ③ 国優先供給スキームに基づくマスク購入 (3/12)
 サージカルマスク40,000枚、N95マスク5,000枚を歯科医師会、薬剤師会に配分 (3/13)。医師会にも別途配布予定。

(3) 医療体制

- ① 帰国者・接触者外来
 計11医療機関で対応中 (市立札幌病院、他3医療機関で入院対応を実施)
- ② 検査体制 (札幌市衛生研究所。3/22現在)
 総検査数865検体【前日比+16】 (延べ485名【前日比+6】) うち陽性71名※
 ※道内87例目患者 (北海道から発表) の陽性結果を除く

(4) 教育関連施設の対応状況

- ① 小・中学校 (小 : 201校、中 : 99校) : 全校臨時休校 (2/28～3/25)
- ② 中等教育学校 (1校) : 臨時休校 (2/28～3/24)
- ③ 高等学校 (7校) : 全校臨時休校 (3/2～3/24)
- ④ 特別支援学校 (5校) : 全校臨時休校 (2/27～3/24 ※一部～3/25)
- ⑤ 児童会館・ミニ児童会館
 児童クラブ実施館 (200館中199館) において児童クラブのみ実施 (3/7～)
- ⑥ 市立幼稚園 (9園) : 全園開園中

<特記事項>

- ・小・中学校において分散登校 (給食提供有) を実施 (3/16～春季休業開始前日)
- ・小・中・高等学校卒業式における保護者の不参加を決定
- ・卒業式中止 (山の手養護学校小学部、北翔養護学校小・中学部)

(5) その他市有施設

- ① 区役所、区民センター、保健センター（各10施設）、コミュニティセンター（2施設）、まちづくりセンター・地区会館（出張所を含む）（87施設）、地区センター（24施設）：開庁 ※3/1～3/31までの貸室の新規利用の申込を中止。
- ② その他施設
- ・公立保育所11施設、公設民営保育所3施設、保育・子育て支援センター（ちあふる）（9施設）：開園中
 - ・札幌市健康づくりセンター（中央、東、西）：臨時休館（2/28～3/31）
 - ・各区老人福祉センター：臨時休館（3/2～3/31）
 - ・保養センター駒岡：臨時休館（3/2～3/31）
 - ・若者支援施設（5施設）：ロビースペースの利用休止（3/2～3/31）
 - ・市立図書施設（46施設）：臨時休館（3/1～3/31）
 - ・文化施設等（8施設）：一般観覧及び一般利用を中止（一部貸館は継続）
（3/1～3/31）
 - ・スポーツ施設（体育館（13施設）・プール（9施設）等）：一般開放を休止
（3/1～3/31）
 - ・円山動物園：臨時休園（3/1～3/31）
 - ・札幌駅前通地下広場：新規利用の申込中止（3/5～3/31）
- ※ 札幌ドームや市民ホール等、指定管理施設の利用予定（2/23～3/31）をキャンセルした場合は、施設利用料の返金などを実施
- ③ 地下鉄・路面電車
- ・全車両の消毒・換気を実施（消毒：3/2～3/31、換気：3/3～3/31）
 - ・2/29 通学定期券の払い戻し（手数料免除、休校日まで遡及して払い戻し）
 - ・地下鉄の車内混雑状況を交通局HPにて公表（3/18～、毎週水曜日更新）

(6) 産業振興

- ① 市内中小企業（札幌中小企業支援センター内の相談窓口）（3/19現在）
相談件数（累計）※：2,183件【3/18比+212】（来所837件、電話1,346件）
- ② 融資制度（新型コロナウイルス対応支援資金）（3/19現在）
認定件数（累計）：604件【3/18比+86】
- 【業種】飲食業187件、小売業86件、建設業60件、運輸業22件、製造業6件、
保険業1件、卸売業38件、不動産業17件、宿泊業23件、
医療・福祉25件、情報通信業6件、教育・学習支援業4件、
サービス業129件

③ その他

- ・札幌商工会議所及び関係団体の周知協力の下、市内事業者等に対し、緊急調査を実施中（3/9～）。
- ・宿泊事業者への影響調査（3/6～）

北海道と連携してアンケート調査を実施（3/16、結果公表）

| | 延べ宿泊者数の減少数 | 影響額(観光消費の減少額) |
|-------|------------|---------------|
| 北海道 | 約 900 万人泊 | 約 3,000 億円 |
| うち札幌市 | 約 350 万人泊 | 約 1,200 億円 |

※3/1時点と同程度の影響が6月まで継続した場合の試算

- ・札幌商工会議所中小企業相談所と連携して休日相談窓口を開設（3/7～3月中の土日祝日、4月以降の開設は未定）
- ・自宅でも利用可能なサービス等を提供する市内事業者等を案内する市公式HPを公開（3/4）

(7) 各種健診及び札幌市主催・共催等イベント等の実施状況

- ・乳幼児健診など各種健診：休止中（母子手帳交付、乳幼児発達相談、5歳児発達相談は継続実施中）
- ・札幌市主催・共催等イベント：原則～3/31まで自粛

3 他機関の対応状況

(1) 国

3月20日 第21回新型コロナウイルス感染症対策本部

・専門家会議の見解を踏まえ、以下2点に取り組むことを明言。

① 感染の連鎖を断ち切るためのクラスター対策の抜本的な強化

② 感染者の急増に備え、重症者への医療に重点を置く医療提供体制の整備

・小中高の再開に向けた、具体的な方針の取りまとめを文部科学省へ指示。

・全国規模の大規模イベント等の開催は、専門家会議の見解を踏まえ、引き続き主催者がリスクを判断して慎重に対応すること。今後は、「多くの人に参加する場での感染対策の在り方の例」も参考にするよう指示。

3月19日 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

・これまでの以下3本柱の基本戦略を維持、必要に応じて強化し、速やかに行われなければならない旨の見解を公表。

① クラスター（患者集団）の早期発見・早期対応

② 患者の早期診断・重症者への集中治療の充実と医療提供体制の確保

③ 市民の行動変容

- ・北海道の感染状況と対策効果について、「一定程度、新規感染者の増加を抑えられたが、依然として流行は明確に収束に向かっておらず憂慮すべき状態が続いている。また、北海道知事による緊急事態宣言は、道民の日常生活行動を変容させ、事業者の迅速な対策などにより、急速な感染拡大防止の観点からみて一定の効果があった」と評価。

3月18日 第20回新型コロナウイルス感染症対策本部

首相、以下の措置を講じることを明言。

- ・返済免除特約付き緊急小口資金等の特例の拡大
- ・公共料金の支払猶予等
- ・国税・社会保険料の納付猶予等
- ・地方税の徴収猶予等

3月18日 厚生労働省発表

- ・小学校休業等対応助成金・支援金の申請受付の開始を発表（～6/30まで）。

3月17日 厚生労働省発表

- ・人口に占める患者数の割合が大きい地域（札幌市、旭川市を含む 35 市町村）の介護施設等に対してマスクを優先配布することを公表。3/19以降、1週間程度で配布予定。

3月14日 新型インフルエンザ等対策特別措置法改正法施行

同 首相会見

- ・改正新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言について、「現時点で宣言する状況ではない」と表明。宣言の要件については「判断は専門家の意見を伺いながら、慎重に行う」と述べた。

3月12日 厚生労働省発表

小学校等の臨時休業に対応する保護者支援等に関するコールセンター設置
(学校等休業助成金・支援金等相談コールセンター0120-60-3999)

3月10日 厚生労働省発表

- ・中富良野町、北見市へのマスク追加配布は、3/12以降、実施予定と公表
- ・加えて、人口に占める患者数の割合が特に大きい地域として、せたな町、美瑛町、木古内町、知内町へ優先配布することとし、3/12以降、約40枚程度のマスク配布を公表。

3月10日 第19回新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・全国規模のイベントの実施自粛要請について、専門家会議の判断が示されるまでの間、今後おおむね10日間程度の延長を求める」と表明。
- ・感染拡大防止や雇用維持などを支援する緊急対策第2弾を決定。

3月7日 第18回新型コロナウイルス感染症政府対策本部

- ・放課後児童クラブや学校教室の活用など地域の実情に応じて実施する取組についても全額国費で支援するほか、学校給食の休止の影響についても、きめ細かな支援を行うと表明。
- ・日本政策金融公庫等において、特別貸付制度を創設し、売上が急減した個人事業主を含む中小・小規模事業者に対して、実質無利子・無担保の融資を行い、第1弾の緊急対応策で講じた5,000億円の資金繰り対策も含め、遡って適用すると明言。
- ・民間金融機関における貸出条件変更等、支援への取組状況のモニタリングを関係省庁に対して指示
- ・第2弾の緊急対応策として、①感染拡大防止策と医療提供体制の整備、②学校の臨時休業に伴って生じる課題への対応、③事業活動の縮小や雇用への対応、④事態の変化に即応した救急措置等、を柱として、10日に取りまとめを目指し、各省における施策の具体化を加速させる旨明言。
- ・新型インフルエンザ等対策特別措置法の法律改正について、来週速やかに国会に提出できるよう指示。（自民と立憲が3/13成立に合意との報道）

3月4日 厚生労働省発表

- ・中富良野町及び北見市への配達について、初回配布は7枚入り1パック（大人用）とし、残りの30枚程度は、マスクを確保次第、配布することを発表。

3月3日 菅官房長官会見

- ・臨時休校対策としての保護者への休業補償について、フリーランス及び個人事業主は対象外とし、希望者には有利な条件で融資を受けられることとする旨説明。

3月3日 厚生労働省発表

- ・中富良野町及び北見市に対してマスクの配布を決定。
（1世帯当たり約40枚、日本郵政の配達網により、6日～順次各家庭に配布）

3月1日 第16回新型コロナウイルス感染症対策本部

- ・道内自治体向けにマスク配布することを明言。
（国内生活安定緊急措置法に基づき、国がメーカーから一括買取の上実施。）

2月29日 総理会見

- ・小中高校の臨時休校要請に対する理解を求める。
- ・保護者の休職に伴う所得の減少に対応する助成金制度創設を明言

2月25日 「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」策定

※3月10日を目途に、予備費を活用した第2弾緊急対応策を策定予定（①一斉休校により休職を余儀なくされる保護者の所得を補う助成金制度創設、②学童保育などを整備する自治体への財政支援、③中小・小規模事業者への資金繰り支援等）

(2) 北海道

3月18日 第11回道感染症危機管理対策本部会議開催

同 知事会見

・緊急事態宣言を予定どおり3/19に終了し、新たなステージへの移行を公表。

（週末の外出時における注意喚起の継続）

・宣言の結果として、以下2点を評価。

－医療崩壊を起こすような急激な患者の増加は生じず、宣言当初に恐れていた状況には至らず済んでいること。

－緊急事態の期間中に、検査体制や病床の確保など必要な体制強化を図るとともに、必要な情報の蓄積により、新型コロナウイルスと戦う体制を整えることができたこと。

3月12日 知事会見（週末の外出時における注意喚起）

3月10日 第10回道感染症危機管理対策本部会議開催

緊急事態宣言（2/28～3/19）を延長するか否かについて、「今週の患者の発生状況などを踏まえ、20日以降の対応を検討・判断する」との考えを表明。

3月5日 知事会見（週末の外出時における注意喚起）

2月29日 内閣総理大臣への緊急要望

2月28日 緊急事態宣言（道民へ不要不急の外出控えるよう指示）

4 その他

(1) 市民・企業への呼びかけ

【市長】

・市民の皆様への市長メッセージを発出（2/22、3/1）

【総務局】

・来庁せずにできる手続き、期限を延長する手続きについて市HPに掲載（3/9）

・菊水分庁舎への出入業者（21社）に対して、マスク着用や体調管理徹底等を依頼

【まちづくり政策局】

- ・市内各大学及び短期大学（17大学）に対して、感染拡大防止に向けた対策について、学生へ周知するよう依頼（3/3）

【財政局】

- ・市税事務所HPでの郵送や電話による手続きや相談の推奨（2/25、3/10）

【市民文化局】

- ・新型コロナウイルスに乗じた詐欺・悪質商法に関して注意喚起（2/21、3/10）

【保健福祉局】

- ・国民年金保険料の免除申請について郵送対応可能である旨市HPに掲載（3/12）
- ・子ども医療費助成、重度心身障がい者医療費助成、ひとり親家庭等医療費助成の申請・届出について郵送対応可能である旨市HPで周知（3/11）
- ・特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当等の請求・届出について郵送対応開始（3/9）
- ・おとしより憩いの家の開館可否について検討を依頼（2/26以降）
- ・老人クラブ、老人クラブ連合会あてイベント開催可否の検討を依頼（2/25以降）
- ・社会福祉施設等における感染症対策について随時注意喚起を実施

【子ども未来局】

- ・認可保育施設等を通じ、専門家会議の見解を踏まえた、当分の間の可能な限りの家庭保育への協力を保護者に依頼（3/11）
- ・児童手当・児童扶養手当・災害遺児手当の請求・届出及び認可保育所等の入所申請等について郵送対応可としたほか、ひとり親家庭自立支援給付金等の手続き期限を一部延長（3/9）
- ・幼保連携型・幼稚園型認定こども園へ、可能な限りの家庭での保育協力依頼を基本としつつ、家庭での保育が難しい子どもへの配慮を依頼（3/5）
- ・一時預かり事業の実施施設へ、事業の継続的な実施を依頼（3/5）
- ・児童会館・ミニ児童会館について、可能な限りの家庭保育の協力依頼に関し、指定管理者を通じて保護者へ周知（3/3）
- ・認可保育施設等へ、感染拡大防止策の徹底と、可能な限りの家庭保育の協力について、保護者への周知を依頼（3/3）

【経済観光局】

- ・ライブバー従業員の感染確認に伴う関係団体へ感染拡大につながる活動自粛等の配慮要請（3/9）
- ・各経済団体及び業界団体へ感染拡大につながる活動自粛等の配慮要請（市長より札幌商工会議所会頭へ要請書手交）（3/3）

- ・各経済団体及び業界団体へ従業員の休暇取得環境の整備について配慮要請（2/27）
- ・中央卸売市場内事業者に新型コロナウイルス感染症への対応について通知を発送（1/30以降随時）

【建設局】

- ・道路維持除雪共同企業体等に新型コロナウイルス感染症の拡大防止等に向けた適切な措置を依頼（3/5）

【都市局】

- ・来庁せずにできる手続き（郵送等により申請等が可能な手続き）がある旨について市都市局HPに掲載（3/11）

【水道局】

- ・感染症に関連した水道水の安全性について市水道局HPで周知（3/2）

【交通局】

- ・感染防止に向けたポスター等の掲出（地下鉄、路面電車、駅構内ほか）

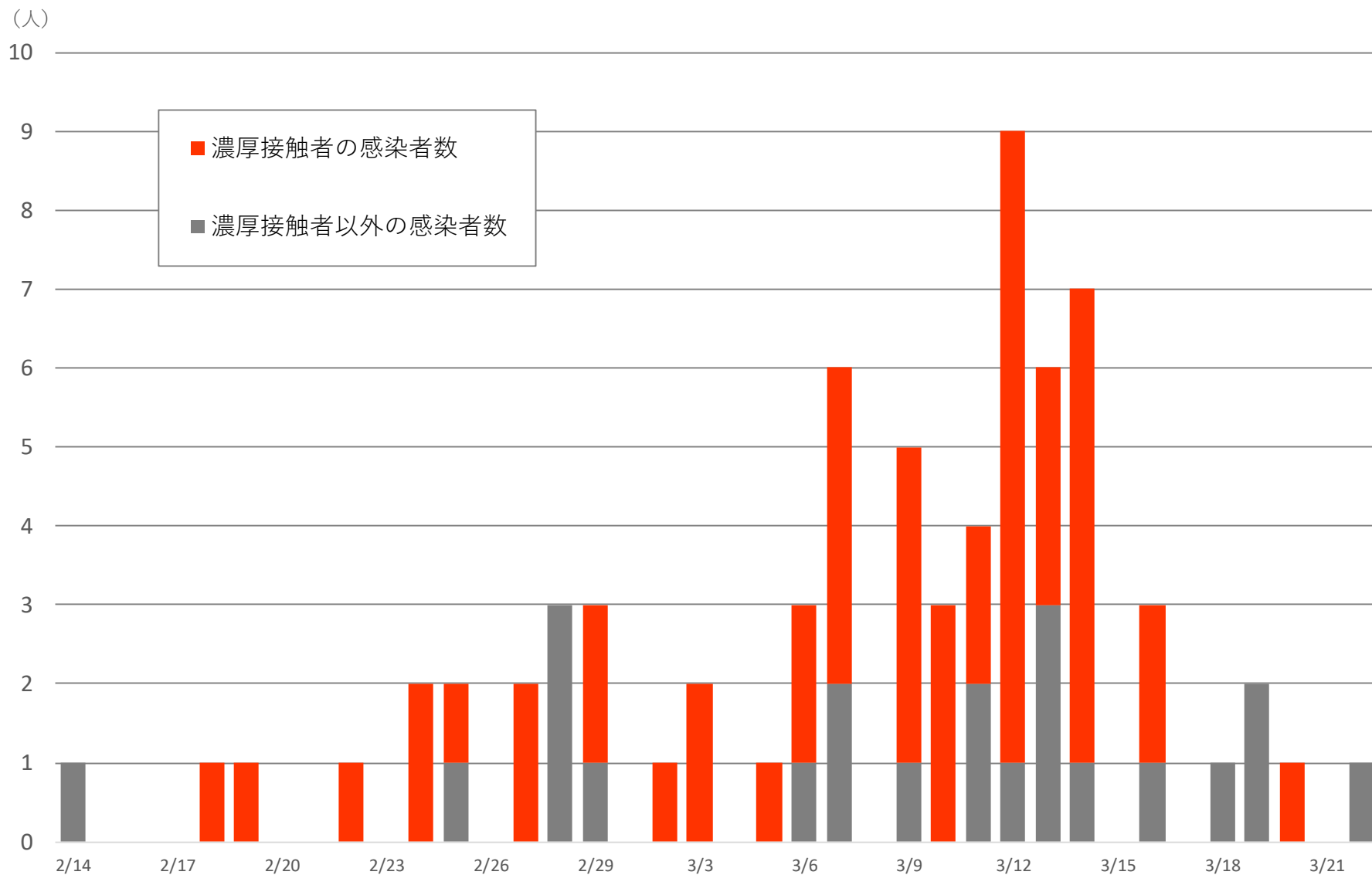
【消防局】

- ・来庁せずにできる手続きについて市消防局HPに掲載（3/6）

(2) 市民生活への支援

- ・トイレットペーパーやティッシュペーパー等について、過度な買い占めを控えるよう、市HPやSNSで情報発信（3/2）
- ・生活関連商品について価格調査を実施
- ・聴覚に障がいのある方を対象とした厚労省相談窓口のFAX番号を紹介した手話動画の市HP公表（2/25）

札幌市における感染者状況（濃厚接触の有無別）（3月22日現在）



札幌市における陽性者の状況（3月22日現在）

| | | | | | |
|------|-------|-----------|-----------|------|---------|
| 陽性累計 | 現在患者数 | 軽症・中等症 | 重症 | 死亡累計 | 陰性確認済累計 |
| | | 71 | 36 | | |

【年代別内訳】

| | 軽症・中等症 | 重症 |
|--------|--------------------------|----------|
| 60歳～ | 18 | 1 |
| 40～59歳 | 10 | 3 |
| ～39歳 | 3 | 0 |
| 計 | 32 (年齢非公表1を含む) | 4 |

北海道感染症危機管理対策本部

第 1 1 回 本 部 会 議

日時：令和2年3月18日（水）

場所：本庁3階テレビ会議室

1 開 会

2 状況報告

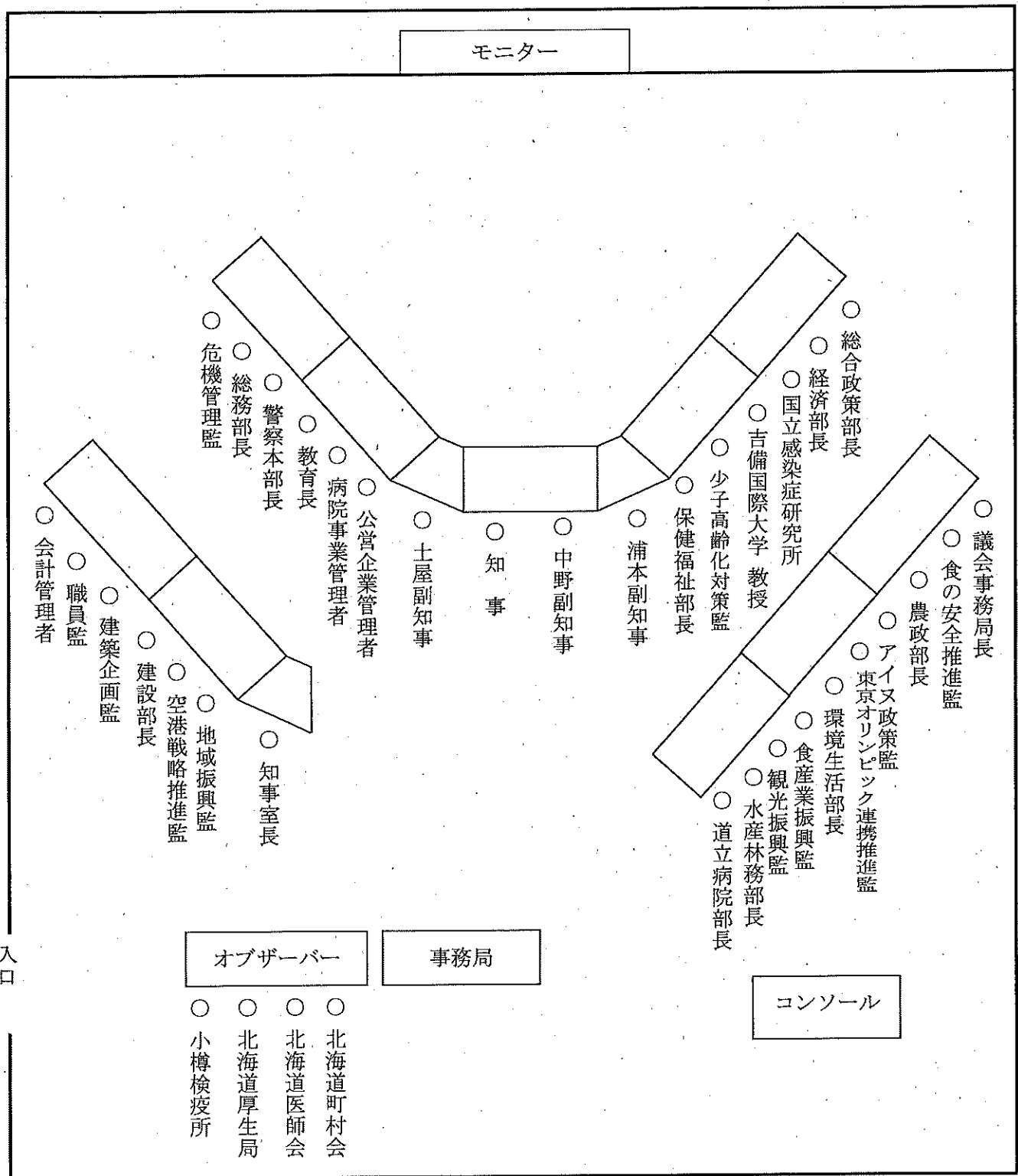
3 その他

4 知事発言

5 閉 会

北海道感染症危機管理対策本部 配席図

（本庁3階テレビ会議室
令和2年（2020年）3月18日（水））



第11回 北海道感染症危機管理対策本部会議出席者名簿

日時:令和2年3月18日(水)
場所:本庁3階 テレビ会議室

(本部員)

| 所 属 | 職 名 | 氏 名 |
|--|---------------------|-----------|
| 北海道(本部長) (副本部長) (副本部長) (副本部長) | 知 事 | 鈴 木 直 道 |
| | 副 知 事 | 浦 本 元 人 |
| | 副 知 事 | 土 屋 俊 亮 |
| | 副 知 事 | 中 野 祐 介 |
| 総務部 | 部 長 | 佐 藤 敏 |
| | 職 員 監 | 松 浦 英 則 |
| | 危 機 管 理 監 | 佐 々 木 誠 也 |
| 総合政策部 | 部 長 | 黒 田 敏 之 |
| | 知 事 室 長 | 濱 坂 真 一 |
| | 地 域 振 興 監 | 松 浦 豊 |
| | 空 港 戦 略 推 進 監 | 豊 島 厚 二 |
| 環境生活部 | 部 長 | 築 地 原 康 志 |
| | 東京オリンピック連携推進監 | 阪 正 寛 |
| | ア イ ヌ 政 策 監 | 長 橋 聡 |
| 保健福祉部(総合調整員) | 部 長 | 橋 本 彰 人 |
| | 少 子 高 齢 化 対 策 監 | 粟 井 是 臣 |
| 経済部 | 部 長 | 倉 本 博 史 |
| | 親光振興監兼保健福祉部参与 | 三 瓶 徹 |
| | 食 産 業 振 興 監 | 甲 谷 恵 |
| 農政部 | 部 長 | 小 田 原 輝 和 |
| | 食 の 安 全 推 進 監 | 大 西 秀 典 |
| 水産林務部 | 部 長 | 中 田 克 哉 |
| 建設部 | 部 長 | 小 林 敏 克 |
| | 建 築 企 画 監 | 平 向 邦 夫 |
| 出納局 | 会 計 管 理 者 | 根 布 谷 禎 一 |
| 企業局 | 北 海 道 公 営 企 業 管 理 者 | 小 玉 俊 宏 |
| 道立病院局 | 病 院 事 業 管 理 者 | 鈴 木 信 寛 |
| | 道立病院部長兼保健福祉部参与 | 田 中 宏 之 |
| 議会事務局 | 事 務 局 長 | 近 藤 晃 司 |
| 北海道教育委員会 | 教 育 長 | 佐 藤 嘉 大 |
| 北海道警察本部 | 本 部 長 | 山 岸 直 人 |

(アドバイザー:厚労省クラスター対策班)

| 所 属 | 職 名 | 氏 名 |
|----------|---|---------|
| 吉備国際大学 | 保健医療福祉学部看護学科教授 | 中 瀬 克 己 |
| 国立感染症研究所 | 感 染 症 疫 学 セ ン タ ー 第 一 室 医 師 ・ 主 任 研 究 官 | 山 岸 拓 也 |

(オブザーバー)

| 所 属 | 職 名 | 氏 名 |
|--------------|---------------|---------|
| 厚生労働省北海道厚生局 | 局 長 | 桑 島 昭 文 |
| 小樽検疫所 | 所 長 | 辻 村 正 信 |
| 札幌市保健福祉局 保健所 | 健 康 企 画 課 長 | 鈴 木 信 一 |
| 旭川市保健所 | 健 康 推 進 課 主 査 | 宮 本 大 生 |
| 一般社団法人北海道医師会 | 事 務 局 長 | 安 達 督 |
| 北海道町村会 | 政 務 部 長 | 熊 谷 裕 志 |
| 東京事務所 | 所 長 | 森 隆 司 |
| 総合振興局(振興局) | 各局長(代理含) | |

新型コロナウイルス感染症について

保健福祉部 (R2.3.18)

1 発生の状況

- (1) 道内の発生状況及び検査の状況
別紙のとおり
- (2) 国内の発生状況（厚生労働省発表）
3月17日12時までに確認されている患者は728名（※）
（※）その他92名の無症状病原体保有者が確認されている。
また、3月5日現在、クルーズ船に対する検疫により、696人について陽性確認。

2 国などの対応

- (1) 着実な検疫の実施及び強化（全ての航空便において質問票の配布、機内アナウンスの拡大、健康カードの配布等の強化）
- (2) 国内における感染拡大防止に向けた対策の強化（地方自治体、医療機関と連携、地方衛生研究所での検査）
- (3) 国民への情報提供（宿泊施設への周知、国民向けQ&A）
- (4) 2月1日、新型コロナウイルス感染症を指定感染症（感染症法第6条）及び検疫感染症（検疫法第2条第3項）に指定
- (5) 2月1日、都道府県に対し「帰国者・接触者外来」、「帰国者・接触者相談センター」の設置指示。
- (6) 2月9日、地方衛生研究所における検疫業務（クルーズ船）に関連する検査への協力依頼
- (7) 2月12日、新型コロナウイルス感染症に関する流行地域に浙江省を追加
- (8) 2月13日、無症状病原体保有者の入院を措置対象へ追加
- (9) 2月15日、都道府県に対し「帰国者・接触者相談センター」、「帰国者・接触者外来」の更なる充実について依頼。
- (10) 2月17日、都道府県、保健所設置市及び特別区に対し、感染症に関する行政検査の対象者を取りまとめた旨通知。
- (11) 2月17日、新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について公表。
- (12) 2月18日、無症状病原体保有者の退院及び就業制限の取扱いを変更。
- (13) 2月20日、「イベントの開催に関する国民の皆様へのメッセージ」を公表
- (14) 2月20日、職場における拡大防止に向けた取り組みについて、経済団体に要請。
- (15) 2月24日、専門家会議見解（「ここ1～2週間が瀬戸際」）
- (16) 2月25日、「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」を決定
- (17) 2月25日、厚生労働省にクラスター対策班を立ち上げ、国立感染症研究所の専門家チームを北海道に派遣（3名）。
- (18) 2月27日、釧路市へ国立感染症研究所の専門家チーム派遣（2名）
- (19) 2月27日、第15回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、首相が全国全ての小学校、中学校、高校、特別支援学校について、3月2日から春休みまで臨時休業とすることを要請。
- (20) 2月28日、当本部の感染症対策チームから北見市へ国立感染症研究所の専門家チーム派遣（2名）するとともに、その後任として、北海道に追加派遣（1名）。

- (21) 2月29日、総理緊急記者会見で臨時休校の趣旨説明、所得減少に伴う助成金制度創設などの今年度予備費2,700億円を活用した緊急対応策第2弾のとりまとめを表明。
- (22) 3月1日、第16回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、道内の感染者の広がりが見える市町村住民へのマスク配布のため、国民生活緊急安定措置法に基づくメーカーに対するマスクの国への売り渡しを表明。
- (23) 3月2日、専門家会議見解（「この一両日で明らかになったこと」、「北海道で実施すべき対策」）
- (24) 3月3日、保健師を北海道に派遣（2名）
- (25) 3月3日、厚生労働省が国民生活緊急安定措置法に基づきメーカーに対し、マスクの売渡しを指示。中富良野町及び北見市への優先配布を表明。（3月5日より配布）
- (26) 3月5日、第17回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、水際対策を強化（航空便の到着空港を成田、関空に制限、中国・韓国からの入国者の2週間の留め置き）を表明。（3月9日より適用）
- (27) 3月9日、専門家会議見解（「一定程度持ちこたえている」、「北海道の対策の効果」）
- (28) 3月10日、厚生労働省がせたな町、美瑛町、木古内町、知内町へのマスクの優先配布を表明。（3月12日より配布）
- (29) 3月10日、新型インフルエンザ等対策特別措置法改正案閣議決定
- (30) 3月10日、第19回新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策—第2弾—発表
- (31) 3月11日、WHOがパンデミック（世界的な大流行）を宣言
- (32) 3月13日、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法が成立。
- (33) 3月17日、厚生労働省が道内35市町村の介護施設等へのマスクの優先配布を表明。（3月19日より配布）

3 道の対応（保健福祉部）

- (1) 道立保健所を通じ、医療機関へ国の通知に基づき発生時対応を通知。指定感染症としての届出基準、検査対応等について順次周知徹底。
- (2) 新型コロナウイルス検査を道立衛生研究所で実施する体制整備（1月30日から検査可能）
- (3) 道民等の皆様への情報提供、注意喚起
 - (ア) ホームページ等により道民の皆様への情報提供
Q & A、休日夜間の電話対応開始
道民向けのリーフレット（相談・受診の目安）を作成
 - (イ) 多数の方々が利用する宿泊施設、飲食店、遊技施設等への注意喚起を徹底し、北海道外国人相談センターへの協力を依頼。
1月22日、宿泊施設、関係団体等（宿泊者への対応等）、外国人相談センター
1月23日、観光関係団体等
1月30日、宿泊施設、観光関係団体等（衛生管理等）
1月30日、交通事業者への衛生管理徹底
2月10日、宿泊施設等関係団体、観光関係団体（帰国者・接触者相談センターの周知等）
 - (ウ) 保健所等による相談対応
1月30日 休日・夜間の電話対応の開始
- (4) 1月29日、厚生労働省へ「新型コロナウイルス感染症に関する緊急要望書」提出
- (5) 関係会議の開催状況

| | | |
|-------|------------------|----------------|
| 1月23日 | 庁議 | |
| 1月24日 | 緊急保健所長会議 | |
| 1月24日 | 感染症危機管理対策本部幹事会開催 | |
| 1月28日 | 〃 | 本部設置、第1回本部会議開催 |
| 1月31日 | 〃 | 第2回本部会議開催 |
| 1月31日 | 緊急保健所長会議 | |
| 2月7日 | 感染症危機管理対策本部 | 第3回本部会議開催 |
| 2月14日 | 〃 | 第4回本部会議開催 |
| 2月19日 | 〃 | 第5回本部会議開催 |
| 2月21日 | 〃 | 第6回本部会議開催 |
| 2月25日 | 〃 | 第7回本部会議開催 |
| 2月28日 | 〃 | 第8回本部会議開催 |
| 3月3日 | 〃 | 第9回本部会議開催 |
| 3月10日 | 〃 | 第10回本部会議開催 |

- (6) 2月7日、本庁及び保健所に「帰国者・接触者相談センター」設置、「帰国者・接触者外来」の整備
- (7) 2月25日、保健福祉部長をチーム長とする「新型コロナウイルス感染症対策チーム」を設置。＜5班体制：総括班、広報班、医療体制班、保健活動班、相談対応班）
また、知事による要請のもと、厚生労働省から国立感染症研究所の専門家チームの派遣を受ける。
- (8) 2月26日、知事名で「新型コロナウイルス感染症に対応した学校の臨時休業等の要請について」を发出。
- (9) 2月28日、知事から「新型コロナウイルス緊急事態宣言」を发表、週末（2月29日、3月1日）の外出を控えることを呼びかけ。
- (10) 2月29日、知事から総理に対し「新型コロナウイルス感染症への対応に関する緊急要望」を提出。
- (11) 3月1日、知事から3月2日以降、「換気が悪く人が大勢集まる場所には行かないこと」、「風邪気味の方は自宅で休んでいただくこと」などについてメッセージ发出。
- (12) 3月2日、本庁の「帰国者・接触者相談センター」の相談時間を24時間化。
- (13) 3月4日、前日までの検査数、陽性者の内訳（死亡、退院、治療中）のホームページでの公表開始。
- (14) 3月4日、北見保健所でPCR検査を開始。
(※旭川市においても、旭川市保健所でPCR検査を開始)
- (15) 3月4日、知事から週末（3月8日、9日）の外出時の注意事項について呼びかけ。
- (16) 3月9日、衛生研究所のPCR検査機器増設（1日80人→140人）。※道全体で180人（道衛生研140、札幌市衛生研20、北見保健所10、旭川市保健所10）
- (17) 3月12日、小樽市保健所及び函館市衛生検査所でPCR検査を開始。※道全体で200人（道衛生研140、札幌市衛生研20、北見保健所10、旭川市保健所10、小樽市保健所10、函館市衛生検査所10）
- (18) 3月12日、知事から週末（3月14日、15日）の外出時の注意事項について呼びかけ。

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-------|----|---------------------------|-----------------------------|
| 1 | 1/28 | 40代 | 女性 | 中国武漢市 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 2 | 2/14 | 50代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 3 | 2/18 | 40代 | 男性 | 札幌市 (単身赴任者) | No.5 札幌市公表中 |
| 4 | 2/19 | 60代 | 男性 | 渡島総合振興局管内 (七飯町) | No.12 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 5 | 2/20 | 40代 | 男性 | 札幌市 | No.3 札幌市公表中 |
| 6 | 2/21 | 10歳未満 | 男性 | 上川総合振興局管内 (中富良野町) | No.7 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 7 | 2/21 | 10代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (中富良野町) | No.6 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 8 | 2/21 | 40代 | 女性 | 石狩振興局管内 (千歳市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 9 | 2/22 | 70代 | 女性 | 胆振総合振興局管内 | No.24 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 10 | 2/22 | 80代 | 男性 | 渡島総合振興局管内 (知内町) 2/27死亡 | No.54 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 11 | 2/22 | 70代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | No.20 旭川市公表中 |
| 12 | 2/22 | 50代 | 女性 | 渡島総合振興局管内 (函館市) | No.4 函館市公表中 |
| 13 | 2/22 | 60代 | 男性 | 渡島総合振興局管内 (函館市) | 函館市公表中 |
| 14 | 2/22 | 50代 | 女性 | 根室振興局管内 (根室市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 15 | 2/22 | 10代 | 女性 | 胆振総合振興局管内 | No.25 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 16 | 2/22 | 50代 | 女性 | 石狩振興局管内 (江別市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 17 | 2/22 | 50代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | No.29,43 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 18 | 2/23 | 70代 | 男性 | 札幌市 | No.27 札幌市公表中 |
| 19 | 2/23 | 30代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | 旭川市公表中 |
| 20 | 2/23 | 60代 | 女性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | No.11 旭川市公表中 |
| 21 | 2/23 | 20代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (美瑛町) | No.32 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 22 | 2/23 | 70代 | 男性 | 上川総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-----|-----|---------------------------|--------------------------------------|
| 23 | 2/23 | 30代 | 女性 | 釧路総合振興局管内 (釧路市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 24 | 2/23 | 80代 | 男性 | 胆振総合振興局管内 | No.9 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 25 | 2/23 | 40代 | 女性 | 胆振総合振興局管内 | No.15 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 26 | 2/23 | 20代 | 女性 | 石狩振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 27 | 2/24 | 70代 | 女性 | 札幌市 | No.18,31 札幌市公表中 |
| 28 | 2/24 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.40,41,43,72 札幌市公表中 |
| 29 | 2/24 | 20代 | 女性 | オホーツク総合振興局管内 | No.17の男性 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 30 | 2/24 | 50代 | 男性 | 石狩振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 31 | 2/25 | 60代 | 女性 | 札幌市 | No.27 札幌市公表中 |
| 32 | 2/25 | 60代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (美瑛町) | No.21 健康観察者0名 |
| 33 | 2/25 | 20代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | No.43 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 34 | 2/25 | 20代 | 女性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | 旭川市公表中 |
| 35 | 2/25 | 70代 | 男性 | 釧路総合振興局管内 2/29死亡 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 36 | 2/26 | 70代 | 女性 | 日高振興局管内 (新ひだか町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 37 | 2/26 | 70代 | 女性 | 日高振興局管内 (新ひだか町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 38 | 2/26 | 高齢者 | 非公表 | 渡島総合振興局管内 (函館市) 2/25死亡 | 函館市公表中 |
| 39 | 2/26 | 40代 | 男性 | 大阪府 | 札幌市公表中 |
| 40 | 2/27 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.28,43 札幌市公表中 |
| 41 | 2/27 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.28,43 札幌市公表中 |
| 42 | 2/27 | 30代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | No.75 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 43 | 2/27 | 70代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | No.17,28,33,40,41 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 44 | 2/27 | 60代 | 男性 | 釧路総合振興局管内 (厚岸町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-------|----|-----------------------|--------------------------|
| 45 | 2/27 | 40代 | 男性 | 釧路総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 46 | 2/27 | 40代 | 男性 | 空知総合振興局管内 (滝川市) | No.91 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 47 | 2/27 | 10歳未満 | 男性 | 上川総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 48 | 2/27 | 30代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 49 | 2/27 | 10歳未満 | 男性 | 十勝総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 50 | 2/27 | 80代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (美瑛町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 51 | 2/27 | 30代 | 男性 | 檜山振興局管内 (せたな町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 52 | 2/27 | 80代 | 男性 | 檜山振興局管内 (せたな町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 53 | 2/27 | 60代 | 男性 | 渡島総合振興局管内 (八雲町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 54 | 2/27 | 40代 | 女性 | 渡島総合振興局管内 (木古内町) | No.10 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 55 | 2/28 | 80代 | 女性 | 檜山振興局管内 (せたな町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 56 | 2/28 | 10歳未満 | 男性 | 石狩振興局管内 (千歳市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 57 | 2/28 | 80代 | 男性 | 空知総合振興局管内 (深川市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 58 | 2/28 | 60代 | 女性 | 上川総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 59 | 2/28 | 60代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (中富良野町) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 60 | 2/28 | 60代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | No.92 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 61 | 2/28 | 60代 | 女性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 62 | 2/28 | 40代 | 男性 | 釧路総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 63 | 2/28 | 70代 | 男性 | 釧路総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 64 | 2/28 | 60代 | 女性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 65 | 2/28 | 60代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 66 | 2/28 | 60代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-----|----|-----------------------|---|
| 67 | 2/29 | 90代 | 女性 | 胆振総合振興局管内 (苫小牧市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 68 | 2/29 | 60代 | 女性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 69 | 2/29 | 30代 | 女性 | 札幌市 | No.77,106 札幌市公表中 |
| 70 | 2/29 | 20代 | 女性 | 札幌市 | No.78, 79 札幌市公表中 |
| 71 | 3/1 | 20代 | 女性 | 石狩振興局管内 (江別市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 72 | 3/1 | 40代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | No.28 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 73 | 3/2 | 60代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 74 | 3/2 | 60代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 75 | 3/2 | 50代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | No.42 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 76 | 3/2 | 40代 | 女性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | 旭川市公表中 |
| 77 | 3/2 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.69 札幌市公表中 |
| 78 | 3/3 | 30代 | 女性 | 札幌市 | No.70,111,124 札幌市公表中 |
| 79 | 3/3 | 60代 | 女性 | 札幌市 | No.70,84,85,97,98,110,111,124 札幌市公表中 |
| 80 | 3/4 | 50代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | 濃厚接触者を特定し健康観察終了 |
| 81 | 3/4 | 60代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | No.118 旭川市公表中 |
| 82 | 3/4 | 60代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | 旭川市公表中 |
| 83 | 3/5 | 60代 | 男性 | 札幌市 | No.96,115,144 札幌市公表中 |
| 84 | 3/6 | 80代 | 男性 | 札幌市 | No.79 札幌市公表中 |
| 85 | 3/6 | 20代 | 女性 | 札幌市 | No.79 札幌市公表中 |
| 86 | 3/6 | 30代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 87 | 3/6 | 70代 | 男性 | 石狩振興局管内 (北広島市) | No.116,134 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 88 | 3/6 | 非公表 | 女性 | 石狩振興局管内 | No.107,108 濃厚接触者を特定し健康観察中 |

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-----|----|-----------------------|-----------------------------|
| 89 | 3/6 | 60代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 90 | 3/6 | 30代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 91 | 3/7 | 40代 | 女性 | 空知総合振興局管内 (滝川市) | No.46 濃厚接触者を特定し健康観察中終了 |
| 92 | 3/7 | 60代 | 女性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | No.60 濃厚接触者を特定し健康観察中終了 |
| 93 | 3/7 | 50代 | 女性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 94 | 3/7 | 50代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 95 | 3/7 | 70代 | 男性 | 札幌市 | No.103,104,105 札幌市公表中 |
| 96 | 3/7 | 60代 | 女性 | 札幌市 | No.83,144 札幌市公表中 |
| 97 | 3/7 | 60代 | 男性 | 札幌市 | No.79 札幌市公表中 |
| 98 | 3/7 | 60代 | 男性 | 札幌市 | No.79,109,125 札幌市公表中 |
| 99 | 3/8 | 60代 | 男性 | 空知総合振興局管内 (岩見沢市) | No.100 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 100 | 3/8 | 70代 | 女性 | 空知総合振興局管内 (岩見沢市) | No.99 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 101 | 3/8 | 70代 | 男性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | 旭川市公表中 |
| 102 | 3/9 | 50代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 103 | 3/9 | 70代 | 女性 | 札幌市 | No.95 札幌市公表中 |
| 104 | 3/9 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.95 札幌市公表中 |
| 105 | 3/9 | 50代 | 女性 | 札幌市 | No.95 札幌市公表中 |
| 106 | 3/9 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.69 札幌市公表中 |
| 107 | 3/9 | 70代 | 男性 | 石狩振興局管内 | No.88,108 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 108 | 3/9 | 60代 | 女性 | 石狩振興局管内 | No.88,107 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 109 | 3/10 | 60代 | 女性 | 札幌市 | No.98,125,130 札幌市公表中 |

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-----|----|--------------------|--------------------------|
| 110 | 3/10 | 60代 | 男性 | 札幌市 | No.79,112,122 札幌市公表中 |
| 111 | 3/10 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.78,79,132 札幌市公表中 |
| 112 | 3/11 | 50代 | 女性 | 札幌市 | No.110 札幌市公表中 |
| 113 | 3/11 | 70代 | 女性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 114 | 3/11 | 30代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 115 | 3/11 | 50代 | 女性 | 札幌市 | No.83 札幌市公表中 |
| 116 | 3/11 | 70代 | 女性 | 空知総合振興局管内 | No.87 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 117 | 3/11 | 60代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 118 | 3/11 | 60代 | 女性 | 上川総合振興局管内 (旭川市) | No.81 旭川市公表中 |
| 119 | 3/12 | 50代 | 男性 | 後志総合振興局管内 (小樽市) | 小樽市公表中 |
| 120 | 3/12 | 60代 | 男性 | 札幌市 | No.121,141 札幌市公表中 |
| 121 | 3/12 | 20代 | 女性 | 札幌市 | No.120 札幌市公表中 |
| 122 | 3/12 | 80代 | 男性 | 札幌市 | No.110,123 札幌市公表中 |
| 123 | 3/12 | 70代 | 女性 | 札幌市 | No.122 札幌市公表中 |
| 124 | 3/12 | 非公表 | 女性 | 札幌市 | No.78,79 札幌市公表中 |
| 125 | 3/12 | 70代 | 男性 | 札幌市 | No.98,109,133 札幌市公表中 |
| 126 | 3/12 | 50代 | 女性 | 札幌市 | No.138,140,151 札幌市公表中 |
| 127 | 3/12 | 70代 | 女性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 128 | 3/12 | 80代 | 男性 | 札幌市 | No.142 札幌市公表中 |
| 129 | 3/13 | 50代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 130 | 3/13 | 50代 | 女性 | 札幌市 | No.109 札幌市公表中 |
| 131 | 3/13 | 非公表 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-------|----|-----------------------|--------------------------|
| 132 | 3/13 | 50代 | 女性 | 札幌市 | No.111 札幌市公表中 |
| 133 | 3/13 | 70代 | 女性 | 札幌市 | No.125 札幌市公表中 |
| 134 | 3/13 | 70代 | 女性 | 石狩振興局管内 (北広島市) | No.87 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 135 | 3/13 | 70代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | No.149 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 136 | 3/13 | 50代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 (北見市) | No.119 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 137 | 3/13 | 20代 | 女性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 138 | 3/14 | 60代 | 男性 | 札幌市 | No.126,140,151 札幌市公表中 |
| 139 | 3/14 | 50代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 140 | 3/14 | 80代 | 女性 | 札幌市 | No.126,138,151 札幌市調査中 |
| 141 | 3/14 | 50代 | 男性 | 札幌市 | No.120 札幌市調査中 |
| 142 | 3/14 | 60代 | 女性 | 札幌市 | No.128 札幌市調査中 |
| 143 | 3/14 | 50代 | 女性 | 札幌市 | No.152 札幌市調査中 |
| 144 | 3/14 | 80代 | 女性 | 札幌市 | No.83,96 札幌市調査中 |
| 145 | 3/15 | 80代 | 男性 | 空知総合振興局管内 | 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 146 | 3/15 | 10歳未満 | 男性 | 胆振総合振興局管内 (苫小牧市) | 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 147 | 3/15 | 80代 | 男性 | オホーツク総合振興局管内 | No.148 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 148 | 3/15 | 50代 | 女性 | オホーツク総合振興局管内 | No.147 濃厚接触者を特定し健康観察中 |
| 149 | 3/16 | 70代 | 女性 | オホーツク総合振興局管内 | No.135 調査中 |
| 150 | 3/16 | 50代 | 男性 | 札幌市 | 札幌市公表中 |
| 151 | 3/16 | 20代 | 男性 | 札幌市 | No.126,138,140 札幌市公表中 |
| 152 | 3/16 | 80代 | 女性 | 札幌市 | No.143 札幌市公表中 |
| 153 | 3/18 | 20代 | 男性 | 釧路総合振興局管内 | 調査中 |

新型コロナウイルス感染症 道内発生状況

| No. | 公表日 | 年代 | 性別 | 居住地 | 濃厚接触者の状況 |
|-----|------|-----|----|-----|----------|
| 154 | 3/18 | 80代 | 女性 | 札幌市 | 調査中 |

■検査及び患者の状況（3月18日現在）

| | | | |
|---|---------|-------|---------------|
| | 検査件数 | 1,587 | |
| 1 | 陽性累計 | 154 | A |
| 2 | 陰性確認済累計 | 73 | B |
| 3 | 死亡累計 | 6 | C |
| 4 | 現在患者数 | 75 | D (A - B - C) |

令和2年3月18日

新型コロナウイルス感染症対策チーム

道立施設の休館の延長について

本道における新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ、次の道立施設を、**引き続き3月末まで休館します。**

《休館延長施設一覧（34施設）》

| 施設名 | 所在地 |
|-------------------|-----|
| 北方四島交流センター（ニ・ホ・ロ） | 根室市 |
| 北海道知事公館 | 札幌市 |
| 北海道立総合博物館 | — |
| 北海道博物館 | 札幌市 |
| 北海道開拓の村 | 札幌市 |
| 自然ふれあい交流館 | 江別市 |
| オホーツク流水科学センター | 紋別市 |
| 北見体育センター | 北見市 |
| アイヌ総合センター | 札幌市 |
| 北海道立図書館 | 江別市 |
| ネイパル砂川 | 砂川市 |
| ネイパル深川 | 深川市 |
| ネイパル森 | 森町 |
| ネイパル北見 | 北見市 |
| ネイパル足寄 | 足寄町 |
| ネイパル厚岸 | 厚岸町 |
| 近代美術館 | 札幌市 |
| 三岸好太郎美術館 | 札幌市 |
| 旭川美術館 | 旭川市 |

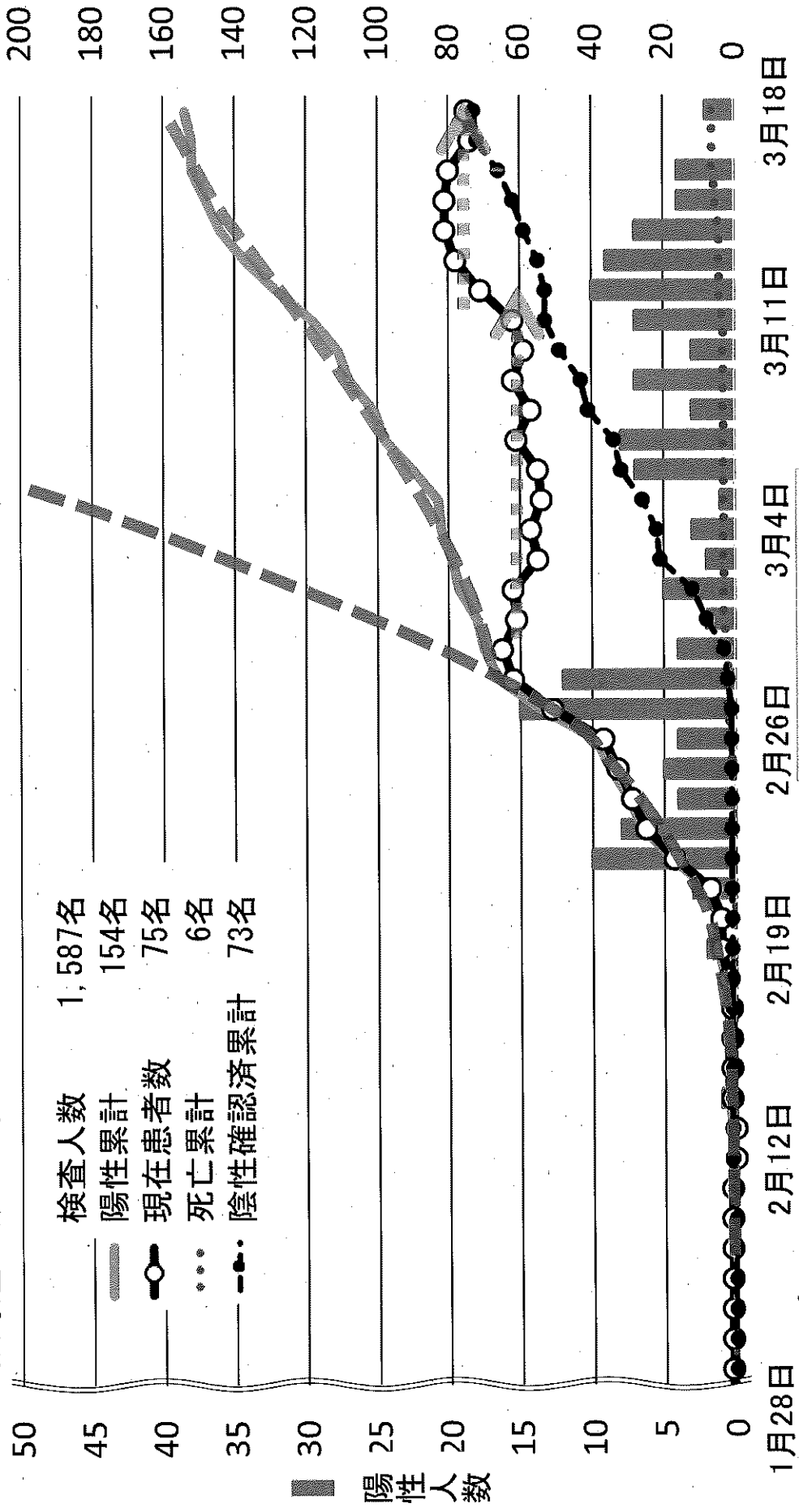
| 施設名 | 所在地 |
|-----------|-----|
| 函館美術館 | 函館市 |
| 帯広美術館 | 帯広市 |
| 北方民族博物館 | 網走市 |
| 文学館 | 札幌市 |
| 釧路芸術館 | 釧路市 |
| 埋蔵文化財センター | 江別市 |

| 道立公園施設 ※ | 所在地 |
|------------|------|
| 真駒内公園 | 札幌市 |
| 子どもの国 | 砂川市 |
| オホーツク公園 | 網走市 |
| 宗谷ふれあい公園 | 稚内市 |
| ゆめの森公園 | 中標津町 |
| 道南四季の杜公園 | 函館市 |
| 十勝エコロジーパーク | 音更町 |
| 噴火湾パノラマパーク | 八雲町 |
| サンピラーパーク | 名寄市 |
| オホーツク流水公園 | 紋別市 |

※道立公園は全体の閉園ではなく、屋内施設の一部休止となります。

資料3

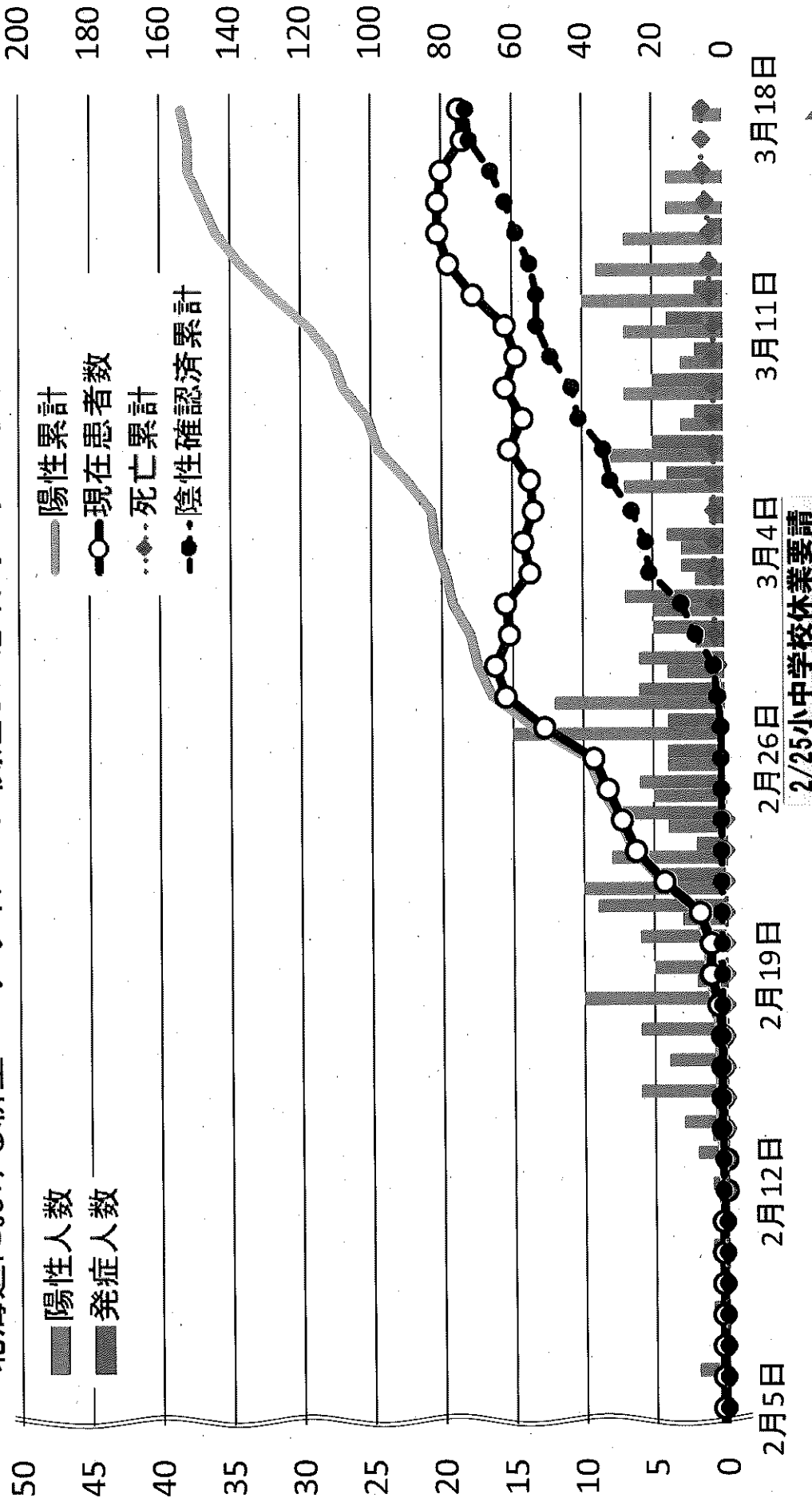
北海道における新型コロナウイルスに関連した患者等の発生状況(R2.3.18現在)



2/25小中学校休業要請

緊急事態宣言(2/28~3/19)
3/1専門家会議提言

北海道における新型コロナウイルスに関連した患者等の発生状況(R2.3.18現在)

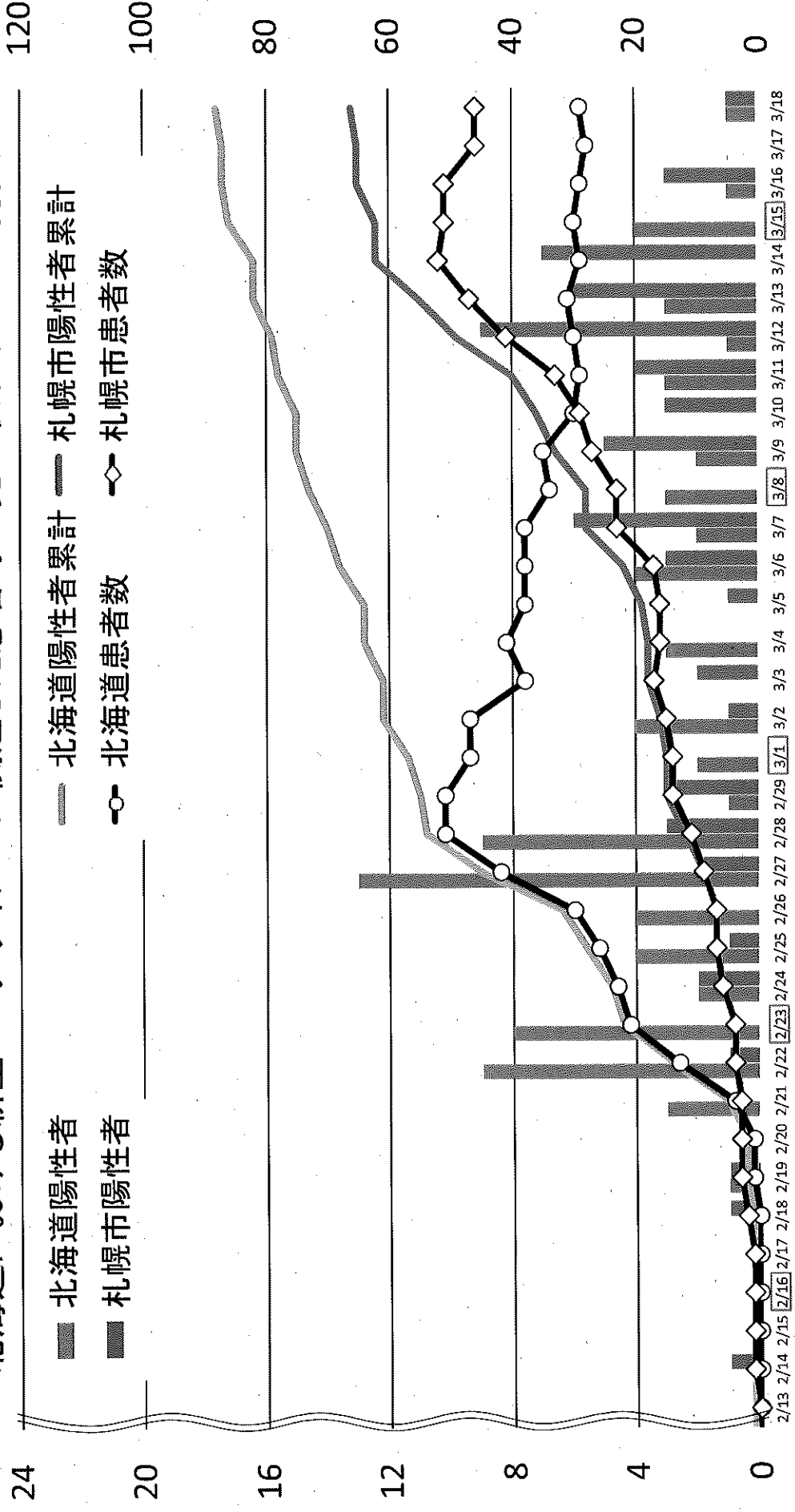


緊急事態宣言 (2/28~3/19)

3/1 専門家会議提言

2/25小中学校休業要請

北海道における新型コロナウイルスに関連した患者等の発生状況(R2.3.18現在)



緊急事態宣言 (2/28~3/19)

新型コロナウイルス感染症の危機克服に向け 道民・事業者一丸となって戦う新たなステージへ

資料6

- 本道における新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、道民の皆様にご理解・ご協力を頂いており、感謝申し上げます。
- しかしながら、世界的流行により、早期の終息が見通せない状況にあります。

**新型コロナウイルスの感染の拡大を防止しながら、
社会経済活動を行う、新たなステージへ移行します。**

新たなステージ

感染拡大防止

社会経済活動

国・道・市町村による支援

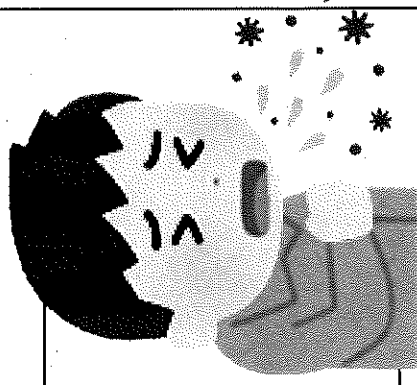
道民の皆様へ

令和2年3月18日

お願い

外出するときは、次のことを必ず確認
してください。

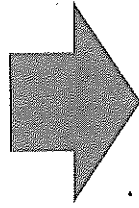
- 1 体調は大丈夫？ 風邪ぎみではありませんか？
- 2 人が大勢集まり、風通しが悪い場所では
ありませんか？
- 3 感染リスクを下げる方法をご存じですか？



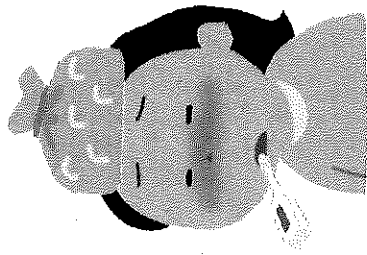
◆道民の皆様のご理解とご協力を、よろしくお願いします。

1 体調は大丈夫？ 風邪ぎみではありませんか？

○専門家からの報告では、「症状の軽い人も、気がつかないうちに、感染拡大に重要な役割を果たしてしまっている」と指摘されています。

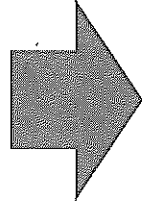


- ◆風邪の症状に似ているので、のどの痛み、咳、発熱などがある場合は、外出しないようにしてください。
- ◆ご自身やご家族の熱を測るなど、健康チェックに努めてください。
- ◆石けんによる手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒の他、咳エチケットに努めてください。



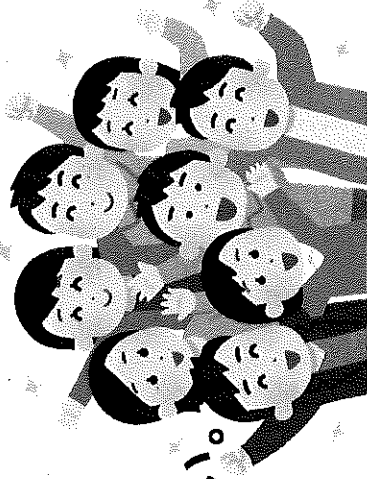
2 人が大勢集まり、風通しが悪い 場所ではありませんか？

○専門家からの報告では、「ライブハウスや友人宅での大人数での飲み会など、屋内の閉鎖的な空間で、人と人が至近距離で、一定時間以上交わることに
よって、患者が発生する可能性がある」と指摘されています。



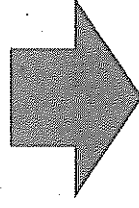
◆換気が悪く、不特定多数の人が密に集まるような空間は、感染リスクが高い
ことから、その規模の大小に関わらず、避けてください。

◆自宅の部屋など、窓のある環境では、可能であれば
2方向の窓を同時に開け、建物内の換気に努めてください。

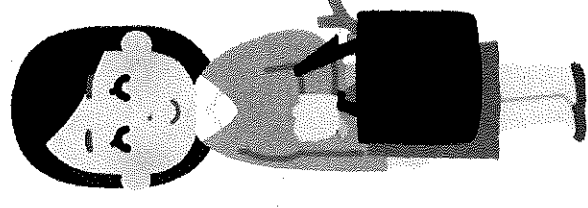


3 感染リスクを下げする方法を ご存じですか？

○専門家からの報告では、「症状のない方にとって、屋外での活動や人との接触が少ない活動の他、一定程度の距離をとった会話は、感染リスクが低い」とされております。



- ◆ 会話は、手を伸ばして相手に届かない程度の距離をとるか、自分から飛沫を飛ばさないようマスクを装着することが望ましいとされています。
- ◆ 買い物は、混雑していない時間帯を選ぶといった配慮が必要です。
- ◆ 散歩やジョギング等は、感染リスクが低いとされています。



道民・事業者の皆様へ

令和2年3月18日

新型コロナウイルス感染症のクラスター（集団）の発生について

政府の専門家会議からの報告です。

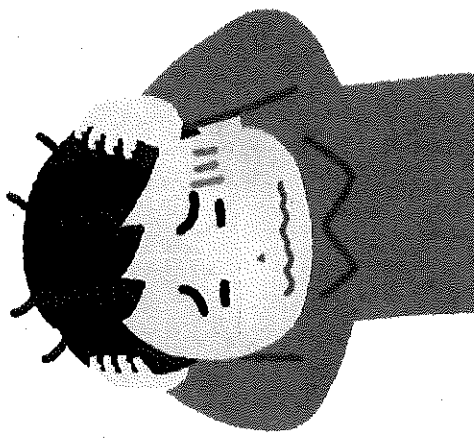
密閉空間であり
換気が悪い

リスク
高

近距離での
会話や
発声がある

手の届く距離に
多くの人がいる

3つの条件が揃う場所では
クラスター（集団）発生の
リスクが高まります！



北海道感染症危機管理対策本部 新型コロナウイルス感染症対策チーム

1. これまでの企業や団体の取組

・道内の企業や団体では、感染症による需要減少の影響が大きい飲食業や宿泊業などを中心に、**感染予防・拡大防止の工夫**、**消費喚起・販路開拓の工夫**といった視点での取組が広がりつつある。



buffetの工夫



タクシー車内の消毒

1) 「感染予防・拡大防止の工夫」に関する事例

| 区分 | 企業・団体名 | 概要 |
|-----|------------------|---|
| 企業 | 星野リゾート トナム | ビュッフェレストランにおける個人用の取り分けトング・取り箸の提供。部屋へ持ち帰って飲食可能なサービスの提供 |
| | 東邦交通 | 乗務員の衛生管理に加え、乗客降車毎の車内換気や消毒液散布を実施 |
| | 夕張ツムラ | 社員食堂において、大幅な間隔を開けて席を配置 |
| | いすゞエンジン製造 北海道 | 一部の事務所スタッフを会議室へ分散させて執務 |
| | アクサ生命保険 | 札幌本社における在宅勤務30%を目標に、在宅勤務用パソコン等の必要な機器を従業員に配布 |
| 団体等 | 札幌中央卸売市場 | せり取引から入札及び相対取引への変更 |
| | 登別ガス協同組合 | 自社BCPに基づき外勤者と内勤者を区分し、勤務体制を分散 |
| | 根室市 | ベトナム実習生向けの感染予防のためのチラシの作成、配布 |
| | 道と川の駅 花ロードえにわ | セルフサービス形態のパン販売時における個別包装化の実施 |

2) 「消費喚起・販路開拓の工夫」に関する事例

| 区分 | 企業・団体名 | 概要 |
|-----|-------------------|---|
| 企業 | ゼン・スタイルダイニング | 釧路地方の飲食店を支援するクラウドファンディングを実施。支援した住民に対して、プレミアム付きの食事券を配布 |
| | ガーデンズキャビン | 宿泊用の客室をテレワーク拠点として活用する特別プランの設定 |
| | 北海道オブショナ ルツアーズ | 山奥の一軒宿であることや、個室での食事提供をセールスポイントとした宿泊プランの販売 |
| | どうしん宮崎販売所 | 宅配やテイクアウトを開始した北斗市の飲食店の広告をタウン情報誌に無料で掲載 |
| 団体等 | 札幌商工会議所 | サイト「緊急在庫処分SOS!」による企業と消費者の仲介 |
| | 道の駅しかべ 間歇泉公園 | 当日水揚げされた魚や町の特産品、レシピ情報などのホームページ発信による家族の団らんサポート |
| | 江差町 | 昼食時の「テイクアウト応援運動」による町内飲食店の支援 |

2. 道の取組：取組事例集を情報発信

・こうした取組を道のホームページで発信し、先行事例として、参考にさせていただくことで、今後の企業や団体の更なる取組を促進する。

【情報発信内容】

- 1) 感染予防・拡大防止の工夫 ※上記9件掲載
 - 2) 消費喚起・販路開拓の工夫 ※上記7件掲載
- ・経済団体等で応援サイト等を開設している場合もあり、これらのリンク集も作成し、情報発信。
- 3) 業界団体等のガイドラインの紹介 ※2件掲載
- ・業界団体等でガイドラインを発表している事例があれば、参考情報として提供。
- ①日本フィットネス産業協会
 - ②全国学習塾協会

【公表時期】

・本日(3/18)より。事例は順次、情報更新。

新型コロナウイルス関連の対応について【経済観光局】

● 中小企業への支援

1 専用相談窓口「新型コロナウイルス肺炎に対する緊急経営相談窓口」

累計相談件数:2,183件（来所837件、電話1,346件）（1/29～3/19）

※前回報告（3/16現在 1,588件）から595件の増

2 融資制度（新型コロナウイルス対応支援資金）

認定件数：604件（3/19現在）

※前回報告（3/16現在 380件）から224件の増

【業種】

飲食業187件、小売業86件、建設業60件、運輸業22件、製造業6件、保険業1件、卸売業38件、不動産業17件、宿泊業23件、医療・福祉25件、情報通信業6件、教育・学習支援業4件、サービス業129件

令和2年（2020年）3月23日

市立札幌病院

新型コロナウイルス感染症に係る対応状況等について

1 感染症患者の受入体制について

保健所からの指示等を受けて、新型コロナウイルス肺炎の入院患者を当院で受け入れる場合には、一般診療とは分離された陰圧等の設備を整えた区域で行っており、一般の患者さんと院内で接触することのないよう診療を行っている。

(1) 感染症病棟（8床）

軽・中等症患者を治療

| | |
|----------|-----------|
| 第一種感染症病棟 | 2床（1床×2室） |
| 第二種感染症病棟 | 6床（2床×3室） |

(2) ICU（2床）

人工呼吸器などが必要な重症患者を治療

(3) 精神医療センター4階フロア（15床）

主に軽症患者を治療

2 感染症病棟等の受入状況（3/23 9:00 現在）

- これまでの受入患者数：27名
- 現在の入院患者数：10名（うち重症者1名）

3 当院の感染症対策について

12/16からインフルエンザの院内感染を防止するため、原則面会禁止措置としているが、新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、本日（3/23）、「原則禁止」から「全面的に禁止」に変更。