

北海道感染症危機管理対策本部

第 1 2 回 本 部 会 議

日時：令和2年3月24日（火）17:30～

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

第12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24日(火) 17:30~

場所: 本庁3階 テレビ会議室

(本部員)

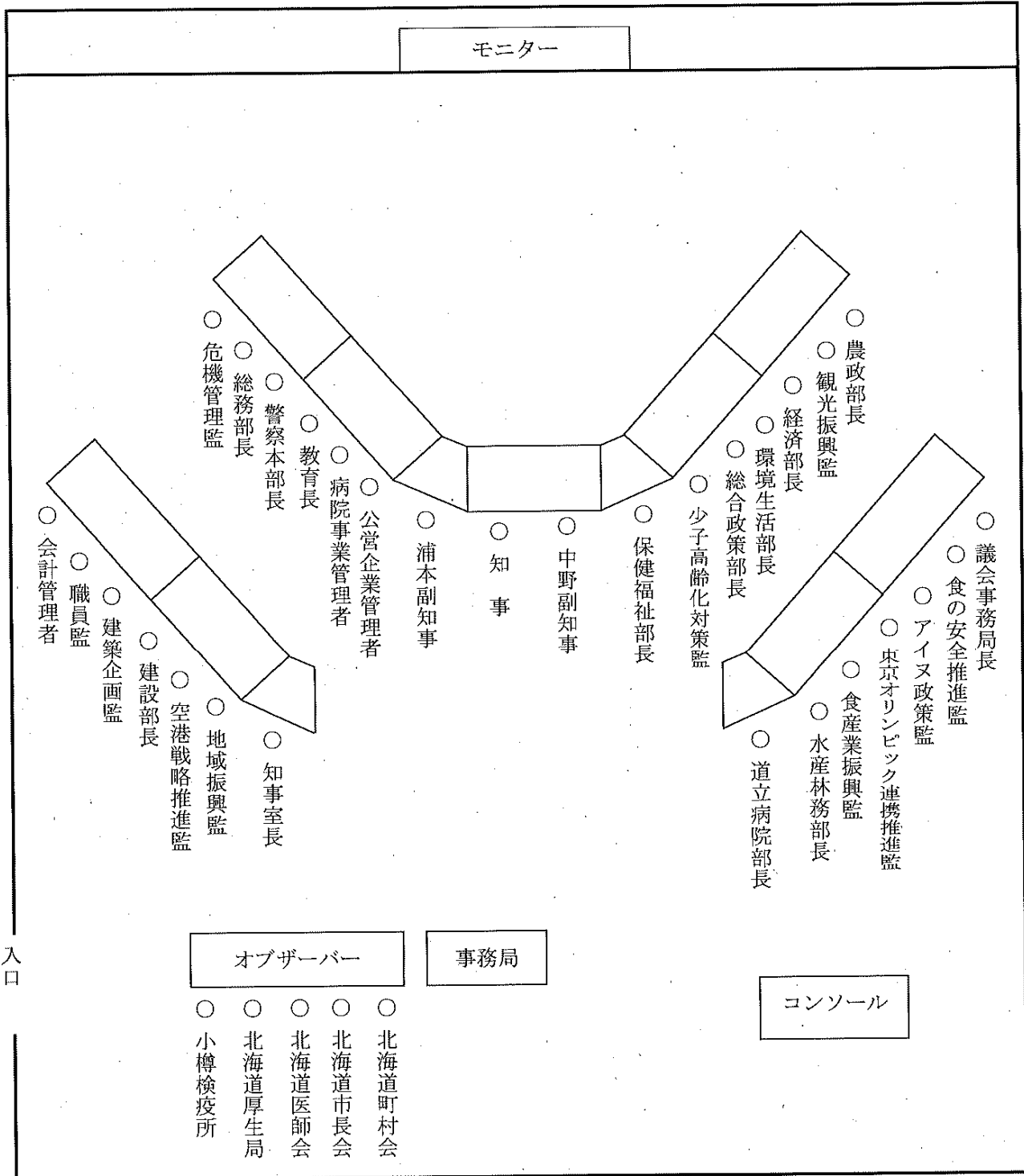
所 属	職 名	氏 名
北海道(本部長) (副本部長) (副本部長)	知 事	鈴 木 直 道
	副 知 事	浦 本 元 人
	副 知 事	中 野 祐 介
総務部	部 長	佐 藤 敏
	職 員 監	松 浦 英 則
	危 機 管 理 監	佐 々 木 誠 也
総合政策部	部 長	黒 田 敏 之
	知 事 室 長	濱 坂 真 一
	地 域 振 興 監	松 浦 豊
	空 港 戦 略 推 進 監	豊 島 厚 二
環境生活部	部 長	築 地 原 康 志
	東京オリンピック連携推進監	阪 正 寛
	ア イ ヌ 政 策 監	長 橋 聡
保健福祉部(総合調整員)	部 長	橋 本 彰 人
	少 子 高 齢 化 対 策 監	粟 井 是 臣
経済部	部 長	倉 本 博 史
	観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

(オブザーバー)

所 属	職 名	氏 名
厚生労働省北海道厚生局	健 康 福 祉 部 長	鈴 木 健 吾
小樽検疫所	総 務 課 主 査	山 岡 嵩 浩
札幌市保健福祉局・保健所	健 康 企 画 課 長	鈴 木 信 一
函館市保健所	所 長	山 田 隆 良
一般社団法人北海道医師会	事 務 局 長	安 達 督
北海道市長会	事 務 局 長	吉 澤 政 昭
北海道町村会	事 務 局 長	山 内 康 弘
東京事務所	所 長	森 隆 司

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24日(火)



新型コロナウイルス感染症について

保健福祉部 (R2. 3. 24)

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23日12時までに確認されている患者は960名 (※)

(※) その他126名が無症状病原体保有者、3名が症状有無確認中となっている。

また、3月22日現在、クルーズ船に対する検疫で712人の陽性を確認。

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（中国・韓国からの航空便の到着空港を成田、関空に制限、入国者の14日間の待機要請を表明。（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）
- (34) 3月18日、第20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（イタリア、スペイン、スイスの一部、アイスランドからの入国拒否（3月19日から適用）。欧州諸国、イラン、エジプト38カ国からの入国者の14日間の待機要請を表明（3月21日より適用）。
- (35) 3月23日、第23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（アメリカ合衆国からの入国者の14日間の待機要請を表明（3月26日より適用）。

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

3月18日 " 第11回本部会議開催

3月24日 " 第12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。
- (19) 3月18日、知事から緊急事態宣言（2/28～3/19）の終了と新たなステージへの移行、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 濃厚接触者を特定し健康観察終了
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	札幌市公表中
155	3/19	60代	男性	札幌市	No.158 札幌市公表中
156	3/19	50代	女性	札幌市	札幌市公表中
157	3/19	50代	男性	上川総合振興局管内 (旭川市)	旭川市公表中
158	3/20	50代	男性	札幌市	No.155 札幌市公表中
159	3/21	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中
160	3/22	40代	女性	札幌市	札幌市公表中
161	3/22	60代	男性	後志総合振興局管内 (小樽市)	小樽市公表中
162	3/22	60代	女性	後志総合振興局管内 (小樽市)	小樽市公表中
163	3/24	70代	女性	札幌市	札幌市公表中

■検査及び患者の状況 (3月23日現在)

	検査件数	1,794	
1	陽性累計	162	A
2	陰性確認済累計	97	B
3	死亡累計	6	C
4	現在患者数	59	D (A - B - C)

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となります。

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。

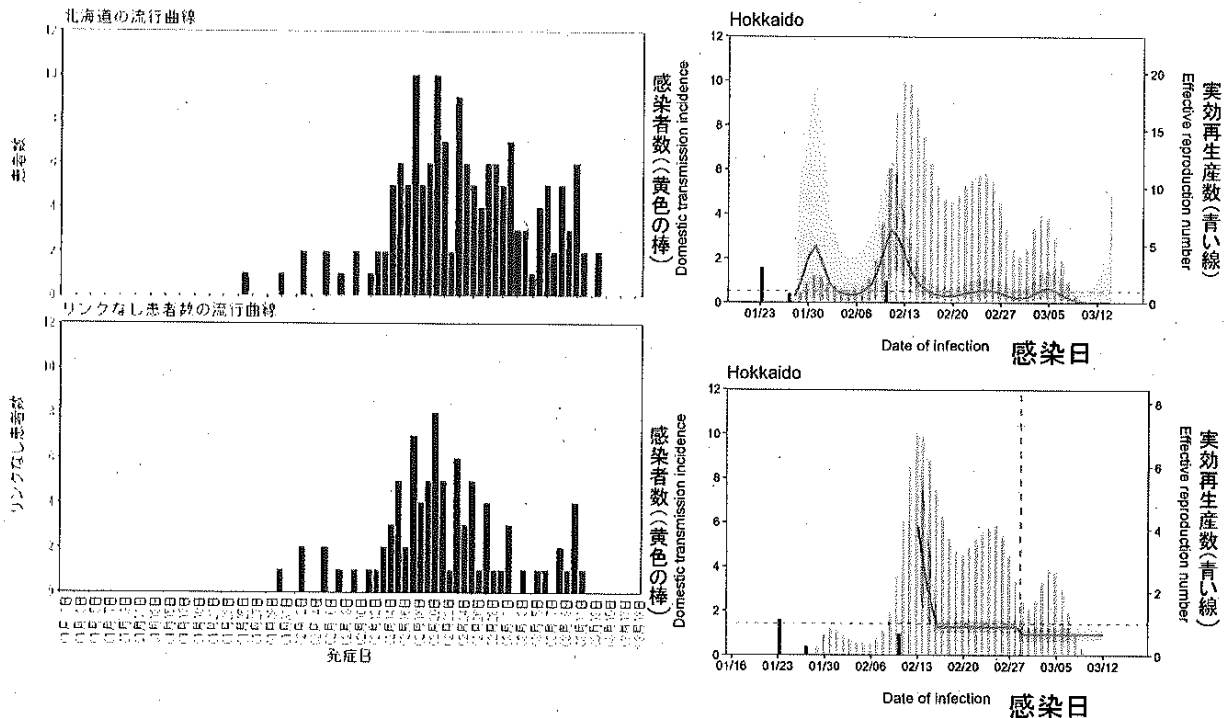
北海道の感染状況をみると、緊急事態宣言が出される前の2月27日、28日には10名を超える新規感染者の報告が続きましたが、その後急激な感染拡大を示す状況は認められず、直近の数日では0～5名以内の報告に留まっています（図1左）。流行規模の拡大には至っていませんが、他方、感染源（リンク）が追えない新規感染者数は横ばいに留まっており、コミュニティにおける伝播は確実には止まっていません。

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。

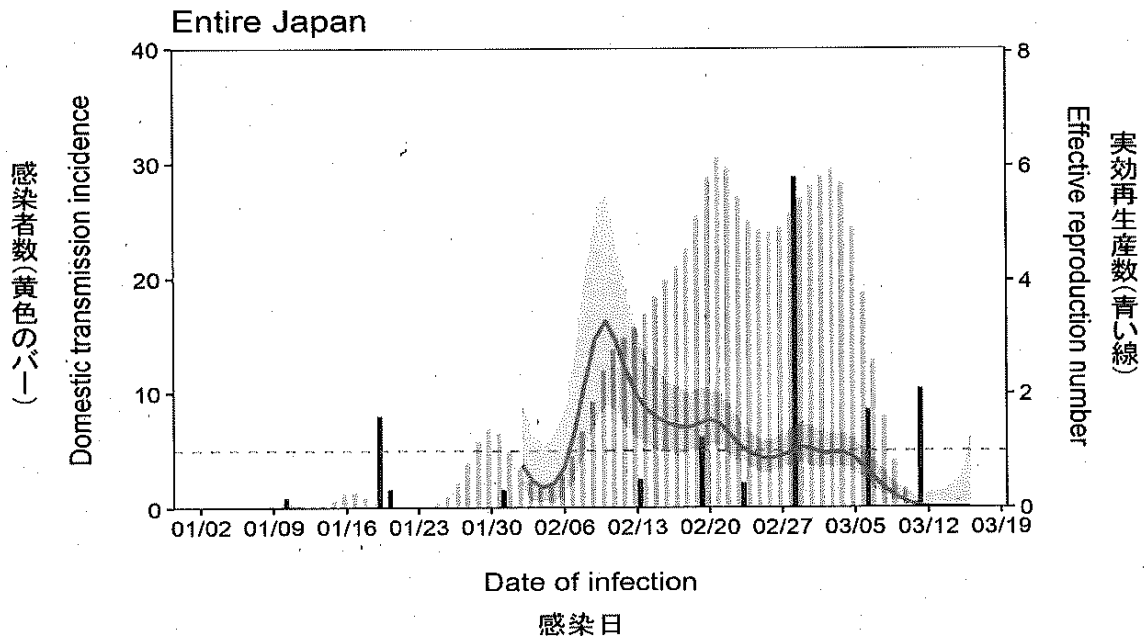
図2に示したように、日本全国の実効再生産数は、日によって変動はあるものの、1をはさんで変動している状況が続いたものの、3月上旬以降をみると、連続して1を下回り続けています。今後とも、この動向がどのように変化するのか、注意深く観察を続けながら、状況に応じた必要な対応をその都度、機敏に講じることが求められます。

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を意味しています。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（爆発的感染者急増））が生じ、ひいては重症者の増加を起しかねません。

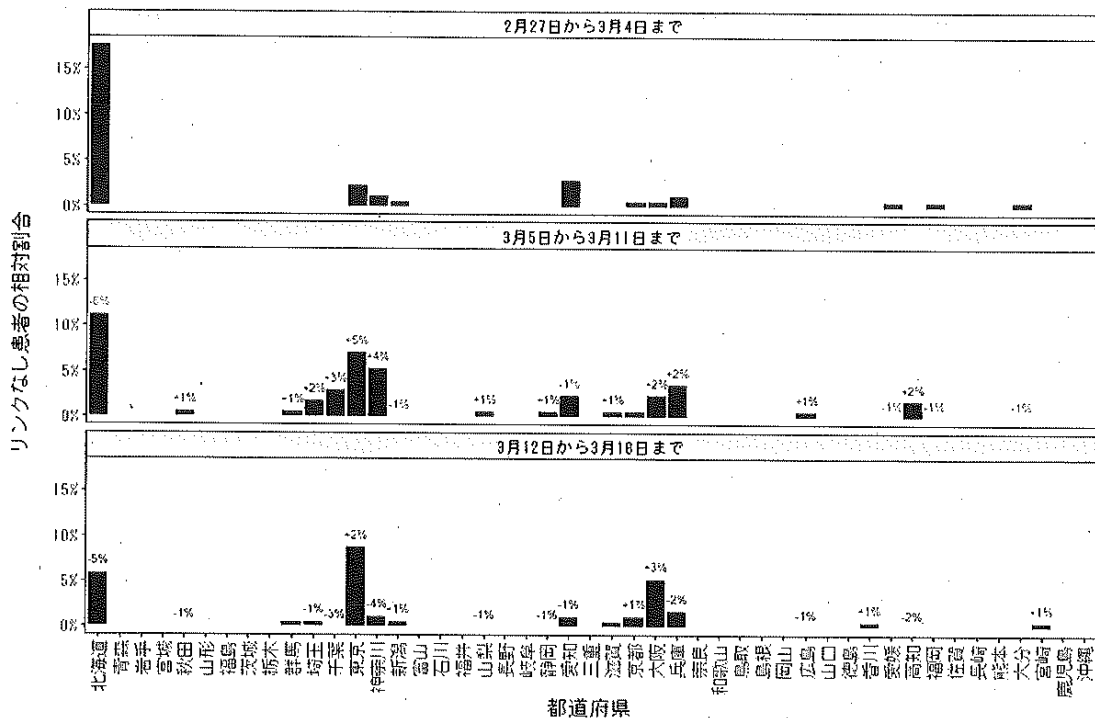
以上の状況から、日本国内の感染の状況については、3月9日付の専門家会議の見解でも示したように、引き続き、持ちこたえています、一部の地域で感染拡大がみられます。諸外国の例をみても、今後、地域において、感染源（リンク）が分からない患者数が継続的に増加し、こうした地域が全国に拡大すれば、どこかの地域を発端として、爆発的な感染拡大を伴う大規模流行につながりかねないと考えています。

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も、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

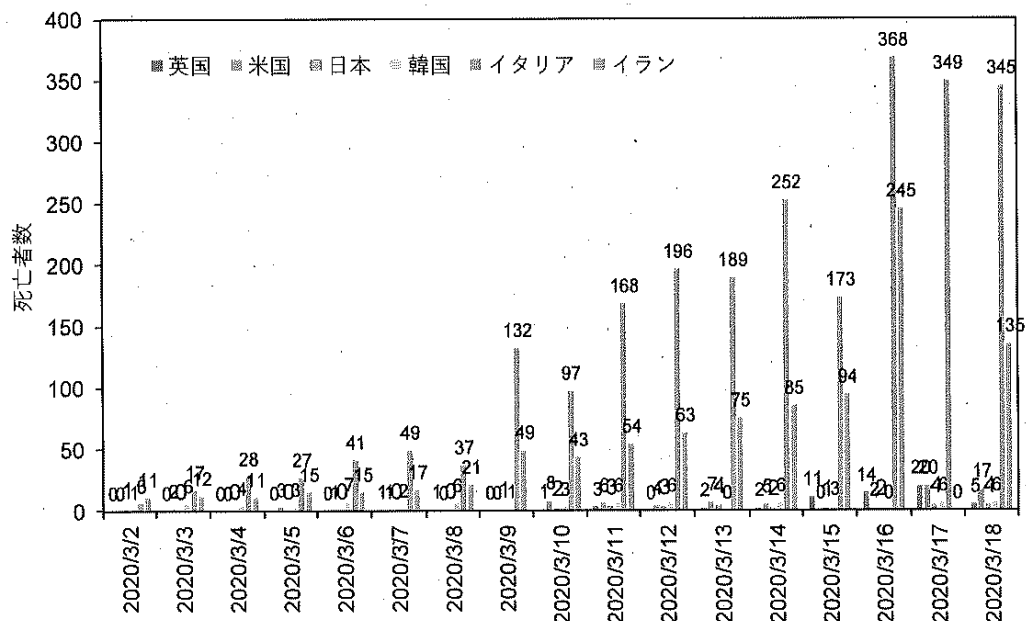
日本国内では、2020年3月18日までに、感染が確認された症状のある人758例のうち、入院治療中の人は579例おり、そのうち、軽症から中等度の人337名（58.2%）、人工呼吸器を使用または集中治療を受けている人が46名（7.9%）となっています。また、150例（25.9%）は既に軽快し退院しています。

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

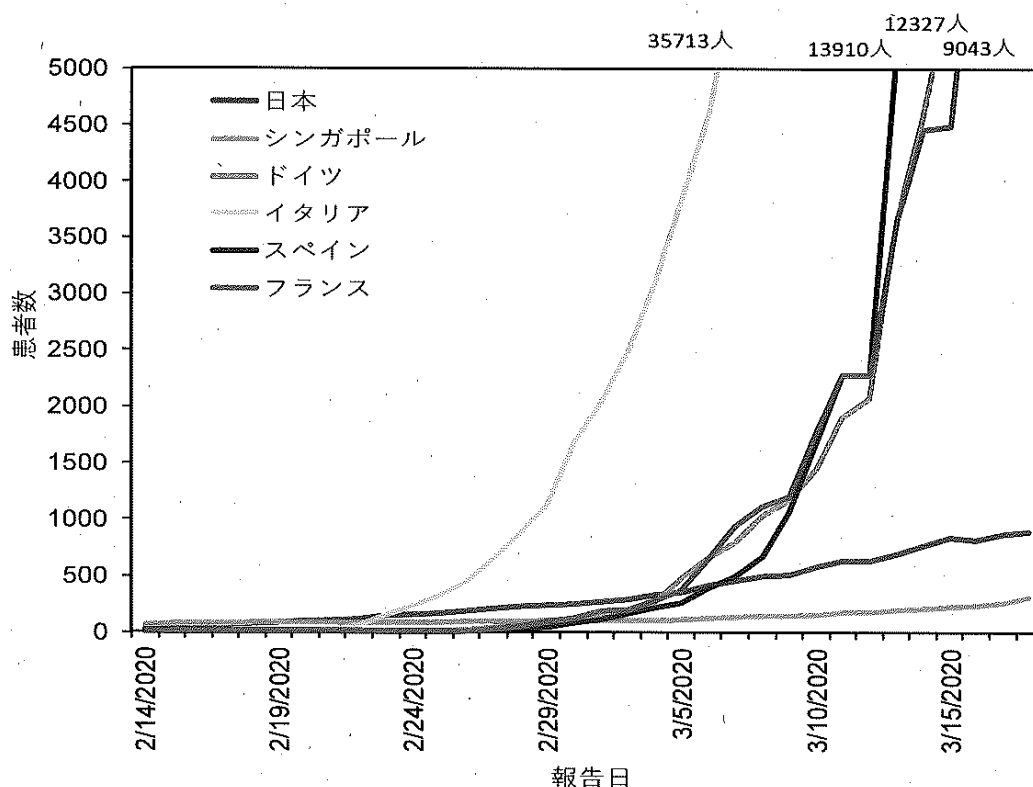


5. 今後の見通しについて

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）。

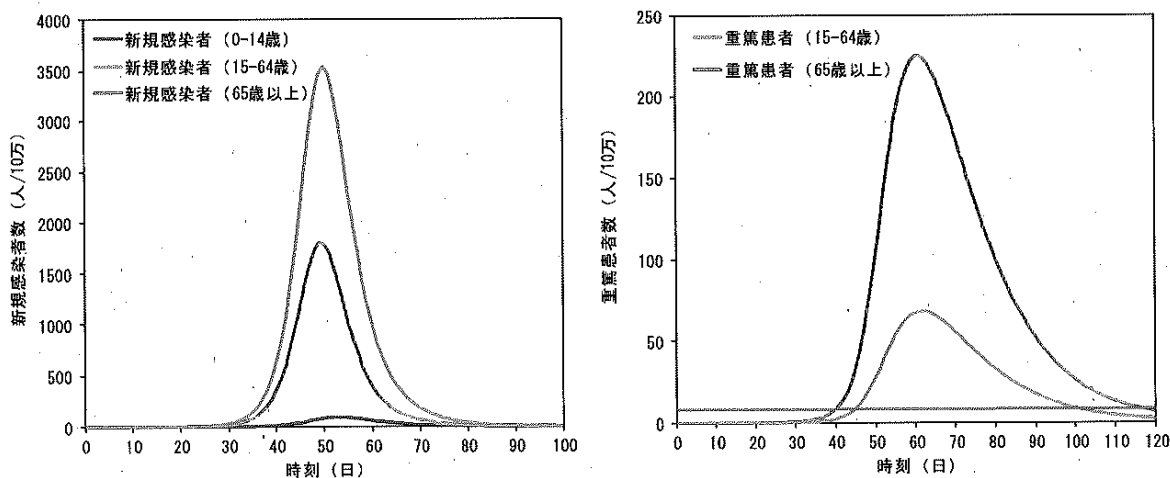
日本のある特定地域（人口 10 万人）に、現在、欧州で起こっているような大規模流行が生じ、さらにロックダウンに類する措置などが講じられなかったと仮定した場合にどのような事態が生じるのでしょうか。北海道大学西浦教授の推計によれば、図 6 のとおり、

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 $R_0=2.5$ 程度であるとすると、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す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学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」を避けるに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、重症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をお願い

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的であっても感染し、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げてしまう事例が多く見られます。このため、感染の広がりや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多くの人が一箇所に集ま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。

別添

【多くの人が参加する場での感染対策のあり方の例】

- 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。

学校再開に向けての準備（文部科学事務次官通知）

◎ 新型コロナウイルス感染症に対応した学校再開ガイドライン

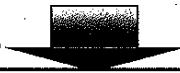
- 各地域の感染状況を十分踏まえる。
- 感染症対策に万全を期す。

1 基本的な感染症対策の実施

- ① 感染源を絶つこと
- ② 感染経路を絶つこと
- ③ 抵抗力を高めること

2 集団感染リスクへの対応

- 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生をできるだけ控える



- ・換気の徹底
- ・近距離での会話や発生等の際のマスクの使用等

◎ 新型コロナウイルス感染症に対応した臨時休業の実施に関するガイドライン

- 1 臨時休業の実施の有無、規模及び期間について判断
- 2 児童生徒又は教職員の感染が判明した場合は、都道府県等の衛生主管部局と相談

【道教委の考え方】

- ・感染予防対策に万全を期し、新学期から通常どおりの学校再開を目指す。
- ・臨時休業等の取扱いについては、保健担当部局と対応を協議。

※ 入学式については、卒業式と同様の取扱い。ただし、小学校については、十分な感染防止策と実施方式の工夫を講じた上で、保護者が参加することを前提とした参考例を示す。

新型コロナウイルス感染症に関する緊急対策

北海道

補正予算額：277億円【対策規模：842億円】

1 感染拡大の防止と医療提供体制の強化

■ 新型コロナウイルス感染症の早期終息に向け、できることは全てやるという考え方の下、国の緊急対応策も踏まえ、感染拡大の防止や医療提供体制の確保に万全を期す

① 検査体制の整備等 77百万円【103百万円】

- ・道立衛生研究所や道立保健所においてPCR装置などを整備し、迅速に検査できる体制を構築
- ・民間病院などでのPCR検査（保険適用）に際しての自己負担分を公費により負担

② 医療提供体制の強化 613百万円【753百万円】

- ・帰国者・接触者相談センターを道庁及び道立26保健所に設置・運営（2/7～）、道庁では24時間対応（3/2～）
- ・感染が疑われる患者の外来診察や新たな入院患者の受入れに協力する病院に対し、必要な設備の整備を支援
- ・道立衛生研究所や道立保健所における防護用品などの購入や市町村が行う消毒作業への支援
- ・感染症患者が増加した場合に備え、受入可能な病床を確保
- ・感染症患者の入院に際しての自己負担分を公費により負担

③ 子どもや重症化リスクが懸念される方への感染拡大の防止 337百万円【343百万円】

- ・介護施設、障がい福祉施設、児童福祉施設などにおける衛生用品の購入や個室化改修を支援
- ・幼稚園や認可外保育所における衛生用品の購入を支援（※認可保育所は国が市町村に直接補助）
- ・児童相談所などにおける個室化改修を実施

④ 安全・安心につなげる情報の発信 1百万円【1百万円】

- ・道庁公式HPやSNSによるスピード感ある情報発信などの実施
- ・感染者数など、道の情報を広く民間などが活用できるようオープンデータとしてHPで発信
- ・外国人への多言語での情報の提供

資料4

新型コロナウイルス感染症に関する緊急対策

2 道内経済や道民生活への影響の緩和

■ 新型コロナウイルス感染症が道内経済や道民生活に大きな影響を与える中、事業の継続と雇用の維持に全力で取り組むとともに、感染拡大防止と社会経済活動の両立を目指す

① 国の政策とも連携し、中小・小規模事業者の事業継続・雇用維持を強力に支援

25,063百万円【81,323百万円】

〔融資枠 81,000百万円 ※対策規模は融資枠と重複する補正予算額を除く〕

・道独自の資金繰り支援として、中小企業総合振興資金に

- 新たに短期資金の融資枠(新型コロナウイルス感染症緊急貸付)を創設し、信用保証料を軽減(売上が急減した小規模事業者は保証料負担無し)
 - 経営環境変化対応貸付の融資条件を緩和し、低利融資を拡充
- ※道として国に緊急要望を行い、資金繰り支援の大幅な拡充(危機関連保証の初の発動や実質無利子・無担保融資の創設など)や雇用調整助成金の特例(道内の事業主に対する助成率の引上げ)を実現

② 感染リスクを低減しつつ経済活動を行う取組を支援

233百万円【233百万円】

- ・北海道ブランドの維持に向け、通販サイトを活用した北海道物産キャンペーンを開催し、道産品の割引販売を実施
- ・小規模事業者の感染拡大防止の取組や感染リスクを低減する事業活動などを国の制度と連動して支援
- ・中小・小規模事業者に対し、きめ細かな相談体制を構築するなど、事業活動の維持を後押し
- ・感染症対策に関する企業・団体の取組事例(感染予防や消費喚起の工夫など)を積極的に発信し、横展開を促進

③ 学校の臨時休業等に伴って生じる課題への対応

1,410百万円【1,424百万円】

- ・休業期間中の子どもの居場所確保のため、放課後子ども教室の運営支援などを実施(※放課後児童クラブは国が実施)
- ・収入減少があった世帯を対象に生活福祉資金(緊急小口資金・総合支援資金)の特例貸付けを実施
- ・学校給食の中止に伴い学校給食費を保護者に返還するとともに、調理委託業者の衛生管理を支援

④ 時機を捉えた国内外への観光プロモーション《状況の推移を見極め、今後検討》

⑤ 行政手続等に係る臨時措置

- ・個人道民税、個人事業税など道税の申告・納付期限の延長、申請などの期限の延長
- ・公共事業や物品購入などにおける工期や履行期限の柔軟対応、繰越しの弾力的な対応

〔国への要望〕 緊急要望を実施(2/29、3/6)。今後の国の更なる対策を見据え、必要な事項について引き続き要望

新型コロナウイルス感染症に関する緊急対策の内訳

単位：千円

区分	補正予算額 〔百万円〕	対策規模 〔百万円〕	対策内容	事業名	令和元年度		令和2年度	
					既決対応 予備費充当	補正予算	既決対応	補正予算
1 感染拡大の防止と医療提供体制の強化								
○検査体制の整備等	77	103	<ul style="list-style-type: none"> PCR装置などの整備 PCR検査（保険適用）の自己負担分の公費負担 PCR検査・接触者相談センターの設置・運営 帰国者・帰国者受入れの設備整備支援 外来診察・入院患者受入れの防護用品等購入や 通立衛生研究所等における防護用品等購入や 市町村が行う消毒作業支援 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症検査機器整備事業費 感染症検査補助事業費 相談窓口設置経費 感染症医療提供体制整備事業費 患者養生対策費 感染症予防費 感染症病床確保促進事業費 感染症医療費 	24,237	2,025		33,550
○医療提供体制の強化	613	753	<ul style="list-style-type: none"> 介護施設、障がい者福祉施設、児童福祉施設等に における衛生用品購入や個室化改修支援 ・幼稚園や認可外保育所の衛生用品購入支援 ・児童相談所等の個室化改修実施 ・道庁公式HP等による情報発信等 ・感染者数などをオープンデータとして発信 ・外国人への多言語での情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉施設感染防止対策費 ひとり親家庭等生活支援事業費補助金 幼児感染防止対策経費 児童福祉施設管理費 情報保護強化経費 情報提供実施経費 《非予算》 《非予算》 	2,100	35,504		127,734
○子どもや重篤化リスクが懸念される方への感染拡大の防止	337	343			3,604	157,500		375
○安全・安心に寝る情報の発信	1	1			51	16,000		340
小計	1,028	1,200			6,950	209,004	0	817,854
2 道内経済や通民生活への影響の緩和								
○国の政策とも連携し、中小・小規模事業者の事業継続雇用維持を強力に支援	25,063	81,323	<ul style="list-style-type: none"> 新たに短期資金の融資枠創設、信用保証料軽減 経営環境変化対応貸付の融資条件緩和 通販サイトを活用した道産品の割引販売 小規模事業者の感染拡大防止の取組や感染リスクを低減する事業活動等の支援 きめ細かな相談体制の構築等 企業・団体の取組事例の発信 	<ul style="list-style-type: none"> 中小企業総合振興資金貸付金 【新型コロナウイルス感染症緊急貸付】 中小企業総合振興資金利用企業に対する信用保証料補助金 中小企業総合振興資金貸付金 【経営環境変化対応貸付】 道産品消費回復緊急対策事業費 				24,740,000
○感染リスクを低減しつつ経済活動を再開する取組を支援	233	233						116,420
○学校の臨時休業等に伴って生じる課題への対応	1,410	1,424	<ul style="list-style-type: none"> 放課後子ども教室の運営支援等 収入減少があった世帯への特別貸付 学校給食費を保護者に返還 調理委託業者の衛生管理 	<ul style="list-style-type: none"> 中小・小規模企業緊急総合支援事業費 《非予算》 教育指導費 介護事業所内保育所運営支援事業費 障害児通所給付費等負担金 情報システム推進費 生活福祉資金貸付事業費補助金 学校給食費及指導費 [今後検討] 《非予算》 	3,206	135,000		68,408
○時を遅らせた国内外への観光プロモーション								
○行政手続等に係る臨時措置	26,706	82,980			1,462			25,297,435
小計	27,734	84,180			9,162	1,410,000	0	26,115,289
合計	27,734	84,180			16,112	1,619,004	0	26,115,289

(※) 融資枠と重複する予算額(24,740百万円)を控除

資料4 参考資料

令和2年第1回北海道議会定例会追加提案補正予算（令和元年度最終補正）について

(単位 千円)

1 今回提案する歳入歳出補正予算は、次のとおりである。

一 般 会 計	1, 619, 004
特 定 財 源	1, 619, 004

(参 考)

	(一 般 会 計)	(特 別 会 計)	(計)
前回までの計上額	2,978,860,643	1,148,636,162	4,127,496,805
今回計上額	1,619,004	0	1,619,004
合 計	2,980,479,647	1,148,636,162	4,129,115,809

2 一般会計における財源は、次のとおりである。

特 定 財 源	
国 庫 支 出 金	1, 619, 004

一 般 会 計 款 別 計 上 額

(単位 千円)

歳 入	歳 出
国 庫 支 出 金	保 健 福 祉 費
1, 619, 004	1, 619, 004
計	計
1, 619, 004	1, 619, 004

令和2年第1回北海道議会定例会追加提案補正予算(令和2年度補正)について

(単位 千円)

1 今回提案する歳入歳出補正予算は、次のとおりである。

一般会計	26,115,289
特定財源	25,214,827
一般財源	900,462

(参考)

	(一般会計)	(特別会計)	(計)
前回までの計上額	2,820,093,185	1,112,048,152	3,932,141,337
今回計上額	26,115,289	0	26,115,289
合計	2,846,208,474	1,112,048,152	3,958,256,626

2 一般会計における財源は、次のとおりである。

特定財源

国庫支出金	377,541
繰入金	93,000
諸収入	24,741,286
道債	3,000

一般財源

繰入金	900,462
-----	---------

一般会計款別計上額

(単位 千円)

歳入		歳出	
国庫支出金	377,541	保健福祉費	817,854
繰入金	993,462	経済費	25,297,435
諸収入	24,741,286		
道債	3,000		
計	26,115,289	計	26,115,289

令和2年第1回北海道議会定例会追加提案補正予算等(新型コロナウイルス感染症緊急対策)の主なもの

(単位：千円)

事業名	所要額	事業概要	
		R元	R2
患者発生対策費	117,359	27,687	89,672
		予備費充当 26,887	
		既決充当 800	
		現計予算額 11,730	現計予算額 10,924

<事業の概要>

区分	内 訳	実施主体	負担割合	対策額	
				R元	R2
検査試薬	PCR検査に用いる試薬等	衛生研究所・保健所	国1/2	18,110	3,622
患者移送	アイソレータ、輸送用ボトル等	保健所	道1/2	5,816	3,596
防護用品	マスク、防護服、ゴーグル等			84,433	18,669
職員派遣	患者発生保健所への保健師派遣	本庁・振興局	道直営	9,000	1,800
計				117,359	27,687

感染症予防費	56,100	11,220	44,880	感染症法に基づき、市町村が実施する感染症まん延防止のための消毒作業に要する経費
		予備費充当 現計予算額 900	現計予算額 900	

区分	内 容
対象経費	消毒薬等購入、消毒業務委託など
負担割合	国1/3、道1/3、市町村1/3

幼児感染防止対策経費	161,104	161,104	—	幼稚園(国公立・私立)及び認可外保育所における感染防止措置に要する経費。 (※認可保育所に対しては国から直接市町村に対し補助)
		現計予算額 36,366	既決充当 3,604	
			補正計上 157,500	
			繰越明許費 (157,500)	

<経費の概要>

区分	内 容	対象施設	所要額
幼稚園	衛生用品(消毒液等)の購入	400園	3,604
認可外保育所	衛生用品や設備の整備	315園	157,500
計			161,104

(単位：千円)

事業名	所要額	事業概要	
		R元	R2
児童福祉施設管理費	16,000	16,000	—
	現計予算額 44,242	補正計上 繰越明許費 16,000	
社会福祉施設感染防止対策費 【新規】	165,338	37,604	127,734
		既決充当 2,100 補正計上 35,504 繰越明許費 35,000	

<事業の概要>

区分	R元		R2	
	内容	所要額	内容	所要額
衛生用品購入	・介護施設（マスク一括購入） ・地域医療介護総合確保基金事業	2,100	・介護施設（消毒液等一括購入） ・地域医療介護総合確保基金事業	93,000
	・福祉施設（障害、児童、保護） ・国10/10（上限10,000千円）	30,000	—	—
個室化改修	—	—	・介護施設（5箇所） ・国10/10	19,560
	—	—	・障がい施設（5箇所） ・国1/2、道1/4、施設1/4	14,670
テレワーク導入	・就労系障害福祉サービス施設 ・国10/10（自治体上限5,000千円）	5,000	—	—
普及啓発	・啓発ポスター送付（6,000箇所） ・国10/10	504	・同左	504
	計	37,604	計	127,734

感染症検査機器整備事業費
【新規】

57,787 24,237 33,550
予備費充当

道立衛生研究所・道立保健所における検査機能の拡充を図るための感染症検査機器等の整備

<整備内容>

区分	経費負担	導入施設	対策額	R元		R2	
				R元	R2	R元	R2
リアルタイムPCR装置	国1/2	保健所	33,550	—	33,550	—	—
			3,058	3,058	—	—	
次世代シーケンサー	道1/2	衛生研究所	18,040	18,040	—	—	—
			1,381	1,381	—	—	
安全キャビネット			1,758	1,758	—	—	—
計			57,787	24,237	33,550	—	—

(単位：千円)

事業名	所要額	事業概要																	
		R元	R2																
感染症検査助成事業 【新規】	45,225	2,025 予備費充当	43,200																
PCR検査を実施する医療機関に対する被保険者自己負担額への公費負担																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th colspan="2">内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施主体</td> <td colspan="2">感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>負担割合</td> <td colspan="2">国1/2、道1/2</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">自己負担額</td> <td>1割負担</td> <td>1,500円</td> </tr> <tr> <td>2割負担</td> <td>3,000円</td> </tr> <tr> <td>3割負担</td> <td>4,500円</td> </tr> </tbody> </table>				区分	内容		実施主体	感染症指定医療機関		負担割合	国1/2、道1/2		自己負担額	1割負担	1,500円	2割負担	3,000円	3割負担	4,500円
区分	内容																		
実施主体	感染症指定医療機関																		
負担割合	国1/2、道1/2																		
自己負担額	1割負担	1,500円																	
	2割負担	3,000円																	
	3割負担	4,500円																	
相談窓口設置経費 【新規】	68,885	11,013 予備費充当	57,872																
帰国者・接触者相談センターの運営経費																			

<所要額>

区分	対応時間	対応職	人員体制		対策額	R元		R2	
			R元	R2		R元	R2		
本庁	24時間(土日含む)	保健師	11名(3交代制)		19,951	4,199	15,752		
保健所	8:45~17:30(平日)	看護師	22名	26名	48,934	6,814	42,120		
計					68,885	11,013	57,872		

事業名	所要額	事業概要																																																																			
		R元	R2																																																																		
感染症医療提供体制整備事業費 【新規】	133,613	15,289 予備費充当	118,324																																																																		
医療機関が実施する診察室及び病床の整備に対する補助(負担割合：国1/2、道1/2)																																																																					
<所要額>																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th colspan="2">対策額</th> <th>R元</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">外来</td> <td>空気清浄器</td> <td>17,195</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>17,195</td> </tr> <tr> <td>簡易ベッド</td> <td>977</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>977</td> </tr> <tr> <td>パーテーション</td> <td>18,699</td> <td>2,709</td> <td>15,990</td> <td>15,990</td> </tr> <tr> <td>個人防護具</td> <td>7,044</td> <td>2,616</td> <td>4,428</td> <td>4,428</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>43,915</td> <td>5,325</td> <td>38,590</td> <td>38,590</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">入院</td> <td>人工呼吸器</td> <td>28,873</td> <td>8,884</td> <td>19,989</td> <td>19,989</td> </tr> <tr> <td>簡易陰圧装置</td> <td>56,160</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>56,160</td> </tr> <tr> <td>簡易ベッド</td> <td>669</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>669</td> </tr> <tr> <td>個人防護具</td> <td>3,996</td> <td>1,080</td> <td>2,916</td> <td>2,916</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>89,698</td> <td>9,964</td> <td>79,734</td> <td>79,734</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>133,613</td> <td>15,289</td> <td>118,324</td> <td>118,324</td> </tr> </tbody> </table>				区分		対策額		R元	R2	外来	空気清浄器	17,195	—	—	17,195	簡易ベッド	977	—	—	977	パーテーション	18,699	2,709	15,990	15,990	個人防護具	7,044	2,616	4,428	4,428	計		43,915	5,325	38,590	38,590	入院	人工呼吸器	28,873	8,884	19,989	19,989	簡易陰圧装置	56,160	—	—	56,160	簡易ベッド	669	—	—	669	個人防護具	3,996	1,080	2,916	2,916	計		89,698	9,964	79,734	79,734	合計		133,613	15,289	118,324	118,324
区分		対策額		R元	R2																																																																
外来	空気清浄器	17,195	—	—	17,195																																																																
	簡易ベッド	977	—	—	977																																																																
	パーテーション	18,699	2,709	15,990	15,990																																																																
	個人防護具	7,044	2,616	4,428	4,428																																																																
計		43,915	5,325	38,590	38,590																																																																
入院	人工呼吸器	28,873	8,884	19,989	19,989																																																																
	簡易陰圧装置	56,160	—	—	56,160																																																																
	簡易ベッド	669	—	—	669																																																																
	個人防護具	3,996	1,080	2,916	2,916																																																																
計		89,698	9,964	79,734	79,734																																																																
合計		133,613	15,289	118,324	118,324																																																																

(単位：千円)

事業名	所要額	事業概要								
		R元	R2							
感染症病床確保促進事業費 【新規】	346,791	70,265 予備費充当	276,526	<p>感染症患者の更なる受入を可能とするため、医療機関が実施する病床の確保に対する支援</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対 象</td> <td>感染症指定医療機関 入院受入協力医療機関</td> </tr> <tr> <td>負担割合</td> <td>国1/2、道1/2</td> </tr> </tbody> </table>	区分	内 容	対 象	感染症指定医療機関 入院受入協力医療機関	負担割合	国1/2、道1/2
区分	内 容									
対 象	感染症指定医療機関 入院受入協力医療機関									
負担割合	国1/2、道1/2									
生活福祉資金貸付事業費補助金	1,275,000	1,275,000 補正計上 現計予算額 16,542	—	道社協が実施する生活福祉資金の特例貸付に係る貸付原資及び事務費の補助						

<生活福祉資金貸付(緊急小口資金)の特例貸付>

区 分	通 常	特例貸付
貸付対象	緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする低所得世帯等	新型コロナウイルスの影響による休業等で、緊急かつ一時的な生計維持のための貸付を必要とする世帯
貸付上限	10万円以内	同 左 (特に必要な場合:20万円以内)
償還期間	12月以内(+据置2月以内)	2年以内(+据置1年以内)
貸付利子	無利子	同 左
償還免除	借受人死亡で償還困難等	償還時も所得減少の困窮世帯
費用負担	国2/3、道1/3	国10/10

<生活福祉資金貸付(総合支援資金)の特例貸付>

区 分	通 常	特例貸付
貸付対象	低所得世帯で、失業等により生活に困窮し日常生活維持が困難な世帯	感染症の影響で、失業等により生活に困窮し日常生活維持が困難な世帯
貸付上限	単身世帯：月15万円以内 2人以上世帯:月20万円以内	同 左
償還期間	10年以内(+据置6月以内)	同左(+据置1年以内)
貸付利子	保証人有:無利子、無:年1.5%	無利子
償還免除	借受人死亡で償還困難等	償還時も所得減少の困窮世帯
費用負担	国2/3、道1/3	国10/10

(単位：千円)

事業名	所要額	事業概要	
		R元	R2
障害児通所給付費等負担金	135,000	135,000	—
		補正計上	
		現計予算額 6,748,831	
<事業の概要>			
区分	通常	臨時休業対策	
対象者	障がい児(小・中・高)	同左	
運営時間	放課後、休日、夏休み等	休業日の午前～夕方	
対象経費	利用定員等に応じて積算された経費	開所時間や利用人数の増加等による経費	
費用負担	国1/2、道1/4、市町村1/4	国10/10	
教育指導費	3,206	3,206	—
		予備費充当	
<事業の概要>			
区分	通常	臨時休業期間	
補助対象	対象者	小中学生	留守家庭の小学生
	対象経費	指導員謝金、学習教材など	同左
	運営時間	放課後～17時	8～14時(上限4時間)
運営箇所	421箇所(88市町村)	14箇所(12市町村)	
費用負担	国1/3、道1/3、市町村1/3	国10/10	

(単位：千円)

事業名	所要額	R元		事業概要																						
		R元	R2																							
中小企業総合振興 資金貸付金	24,740,000	制度改正	24,740,000	1 経営環境変化対応貸付（認定企業）の融資 条件拡充 国のセーフティネット保証の適用等に呼応し た現行制度の融資条件の拡充																						
	現計予算額 88,387,000	（融資枠 410億円）	融資枠 400億円																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>現行制度</th> <th>条件拡充後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>融資対象</td> <td>3か月間の売上高等が 前年同期比で▲10%</td> <td>3か月間の売上高等が前 年同期比で▲5%</td> </tr> <tr> <td>融資金額</td> <td>1億円以内</td> <td>2億円以内</td> </tr> <tr> <td>融資期間</td> <td>1年超～10年以内 (うち据置2年以内)</td> <td>同左 (うち据置3年以内)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">融資 利率</td> <td>5年以内</td> <td>1.0%</td> </tr> <tr> <td>10年以内</td> <td>1.2%</td> </tr> <tr> <td>変動(3年超)</td> <td>1.0%</td> </tr> <tr> <td>取扱期間</td> <td>令和2年1月29日から 令和3年1月31日まで</td> <td>(制度適用日) から 令和3年1月31日まで</td> </tr> </tbody> </table>					区分	現行制度	条件拡充後	融資対象	3か月間の売上高等が 前年同期比で▲10%	3か月間の売上高等が前 年同期比で▲5%	融資金額	1億円以内	2億円以内	融資期間	1年超～10年以内 (うち据置2年以内)	同左 (うち据置3年以内)	融資 利率	5年以内	1.0%	10年以内	1.2%	変動(3年超)	1.0%	取扱期間	令和2年1月29日から 令和3年1月31日まで	(制度適用日) から 令和3年1月31日まで
区分	現行制度	条件拡充後																								
融資対象	3か月間の売上高等が 前年同期比で▲10%	3か月間の売上高等が前 年同期比で▲5%																								
融資金額	1億円以内	2億円以内																								
融資期間	1年超～10年以内 (うち据置2年以内)	同左 (うち据置3年以内)																								
融資 利率	5年以内	1.0%																								
	10年以内	1.2%																								
	変動(3年超)	1.0%																								
取扱期間	令和2年1月29日から 令和3年1月31日まで	(制度適用日) から 令和3年1月31日まで																								
<p>2 新型コロナウイルス感染症緊急貸付の創設 中小企業者等の緊急的な資金繰りを支援する ため、新たな短期資金の貸付枠の創設</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>融資対象</td> <td>1か月間の売上高等が前年又は前 々年同期比で▲5%</td> </tr> <tr> <td>融資金額</td> <td>8,000万円以内</td> </tr> <tr> <td>融資期間</td> <td>1年以内</td> </tr> <tr> <td>融資利率</td> <td>1.0%</td> </tr> <tr> <td>融資枠</td> <td>400億円</td> </tr> <tr> <td>取扱期間</td> <td>令和2年4月1日～9月30日まで</td> </tr> </tbody> </table>					区分	内容	融資対象	1か月間の売上高等が前年又は前 々年同期比で▲5%	融資金額	8,000万円以内	融資期間	1年以内	融資利率	1.0%	融資枠	400億円	取扱期間	令和2年4月1日～9月30日まで								
区分	内容																									
融資対象	1か月間の売上高等が前年又は前 々年同期比で▲5%																									
融資金額	8,000万円以内																									
融資期間	1年以内																									
融資利率	1.0%																									
融資枠	400億円																									
取扱期間	令和2年4月1日～9月30日まで																									

(単位：千円)

事業名	所要額	事業概要													
		R元	R2												
中小企業総合振興 資金利用企業に対 する信用保証料補 助金 【新規】	323,000	—	323,000 新型コロナウイルスによる影響を受け、道の 制度融資を利用する中小企業者等の保証料負担 の軽減 <事業の概要> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>対象資金</td> <td>新型コロナウイルス感染症緊急貸付（短期資金）</td> </tr> <tr> <td>事業期間</td> <td>令和2年4月1日～9月30日まで</td> </tr> <tr> <td>対 象 者</td> <td>対象資金の借入れを行う中小企業者等</td> </tr> <tr> <td>対象経費</td> <td>信用保証協会への保証料</td> </tr> <tr> <td>補 助 率</td> <td>保証料の1/3 ただし、小規模企業は売上 減少要件（▲15%）により、 保証料を10/10に引き上げ</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	内 容	対象資金	新型コロナウイルス感染症緊急貸付（短期資金）	事業期間	令和2年4月1日～9月30日まで	対 象 者	対象資金の借入れを行う中小企業者等	対象経費	信用保証協会への保証料	補 助 率	保証料の1/3 ただし、小規模企業は売上 減少要件（▲15%）により、 保証料を10/10に引き上げ
区 分	内 容														
対象資金	新型コロナウイルス感染症緊急貸付（短期資金）														
事業期間	令和2年4月1日～9月30日まで														
対 象 者	対象資金の借入れを行う中小企業者等														
対象経費	信用保証協会への保証料														
補 助 率	保証料の1/3 ただし、小規模企業は売上 減少要件（▲15%）により、 保証料を10/10に引き上げ														
小規模事業者緊急 支援事業費 【新規】	49,607	—	49,607 新型コロナウイルスによる影響を受けている 小規模事業者が、国の補助金を活用して行う販 路開拓の取組に対する支援 <事業の概要> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国 補 助 金</td> <td>小規模事業者持続化補助金</td> </tr> <tr> <td>事 業 主 体</td> <td>小規模事業者</td> </tr> <tr> <td>対 象 経 費</td> <td>設備導入、広告宣伝、展示会出展等</td> </tr> <tr> <td>事業費上限額</td> <td>750千円</td> </tr> <tr> <td>負 担 割 合</td> <td>国 2/3（直接）、道 1/12（上置）、事業主体 1/4</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	内 容	国 補 助 金	小規模事業者持続化補助金	事 業 主 体	小規模事業者	対 象 経 費	設備導入、広告宣伝、展示会出展等	事業費上限額	750千円	負 担 割 合	国 2/3（直接）、道 1/12（上置）、事業主体 1/4
区 分	内 容														
国 補 助 金	小規模事業者持続化補助金														
事 業 主 体	小規模事業者														
対 象 経 費	設備導入、広告宣伝、展示会出展等														
事業費上限額	750千円														
負 担 割 合	国 2/3（直接）、道 1/12（上置）、事業主体 1/4														
道産品消費回復緊 急対策事業費 【新規】	116,420	—	116,420 通販サイトを活用した道産品の割引販売等に よる消費回復に向けた取組の実施 <事業の概要> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実 施 時 期</td> <td>令和2年4月～7月まで</td> </tr> <tr> <td>事 業 内 容</td> <td> 通販サイトによる北海道物産キャンペーンの開催 ・割引販売(30%)による道産品の消費回復 ・新聞広告、Webプロモーション </td> </tr> </tbody> </table>	区 分	内 容	実 施 時 期	令和2年4月～7月まで	事 業 内 容	通販サイトによる北海道物産キャンペーンの開催 ・割引販売(30%)による道産品の消費回復 ・新聞広告、Webプロモーション						
区 分	内 容														
実 施 時 期	令和2年4月～7月まで														
事 業 内 容	通販サイトによる北海道物産キャンペーンの開催 ・割引販売(30%)による道産品の消費回復 ・新聞広告、Webプロモーション														

(単位：千円)

事業名	所要額	事業概要		
		R元	R2	
中小・小規模企業 緊急総合支援事業 費 【新規】	68,408	—	68,408	新型コロナウイルスによる影響を受けている 中小企業者等に対する事業活動の維持・継続に 向けた支援（専門家派遣）
＜事業の概要＞				
	区 分	内 容		所要額
	相 談 体 制	・道（本庁・各振興局）、中小企業総合支援センター等による相談窓口の設置		非予算
	地 域 振 興 局	・本庁職員による地域への事業協力要請等 ・振興局職員による地元中小企業者等との調整		1,248
	支 援 専 門 家 派 遣	・事業者に対する専門家の派遣 ・派遣先500社（派遣回数2回）		67,160
	取 組 展 開	・専門家派遣等による地域支援の取組事例の普及・啓発		非予算
	計			68,408

＜対策全体＞

区 分	所要額 計	所要額	
		R元年度予算	R2年度予算
予 算 措 置 (A)	27,920,285	1,804,996	26,115,289
既 決 充 当	16,112	16,112	—
予 備 費 充 当	169,880	169,880	—
補 正 計 上	27,734,293	1,619,004	26,115,289
中小企業総合振興資金貸付金 (B)	24,740,000	—	24,740,000

中小企業総合振興資金貸付金 経営環境変化対応貸付 (C)	長期融資枠 41,000,000	長期融資枠 41,000,000	
	短期融資枠 40,000,000	—	短期融資枠 40,000,000
対 策 規 模 (A-B+C)	84,180,285	—	—