

さっぽろ医療計画策定委員
**第1回新興・再興感染症
ワーキンググループ**

令和5年8月28日（月）
札幌市保健所医療政策課

目次

1. さっぽろ医療計画の概要
2. 医療計画と感染症予防計画
3. 新興感染症発生・まん延時の医療提供体制（医療措置協定）
4. 札幌市独自の取組
5. 今後の進め方

1. さっぽろ医療計画の概要

医療法に基づく「医療計画」

医療計画について

出典：第8次医療計画に関する
検討会資料

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏（令和2年4月現在）

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏（令和2年4月現在）

※都道府県ごとに1つ
（北海道のみ6医療圏）

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。

○5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項

※5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

5事業(*)…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。

(*)令和6年度からは、「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、6事業。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

「北海道医療計画」と「さっぽろ医療計画」

北海道医療計画

医療法に基づき、**北海道**において策定が義務付け

さっぽろ医療計画

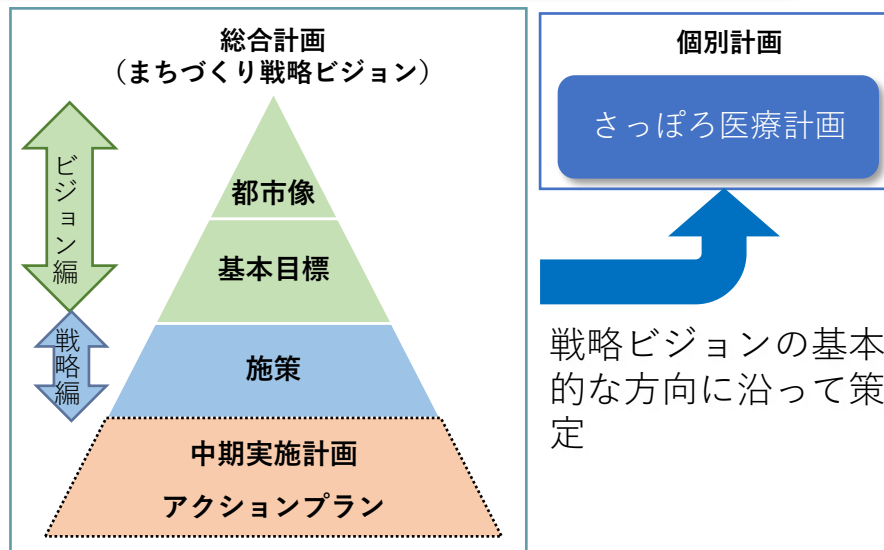
医療法における策定義務はないが、「北海道医療計画」の基本的な方向性に沿った上で、札幌市の医療の現状等に基づき、**札幌市において独自に策定**

※2012年度から策定。現在は2期目の計画期間中（さっぽろ医療計画2018）



札幌市の最上位の総合計画である「**札幌市まちづくり戦略ビジョン**」の基本的な方向性に沿った**医療分野の個別計画**として位置づけ。

※第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン（2022年～2031年）を策定中



現行計画と次期計画

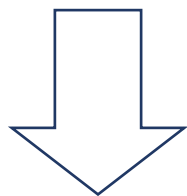
さっぽろ医療計画2018(現行計画)

■ 計画期間

2018年度(H30年度)～2023年度(R5年度)(6年間)

■ 基本理念(長期的目標)

市民が生涯を通して健康で安心して暮らせる社会の実現に向けた医療・保健システムの確立



現行の取組の成果や新たな課題を反映し、
2023年度中に次期計画を策定

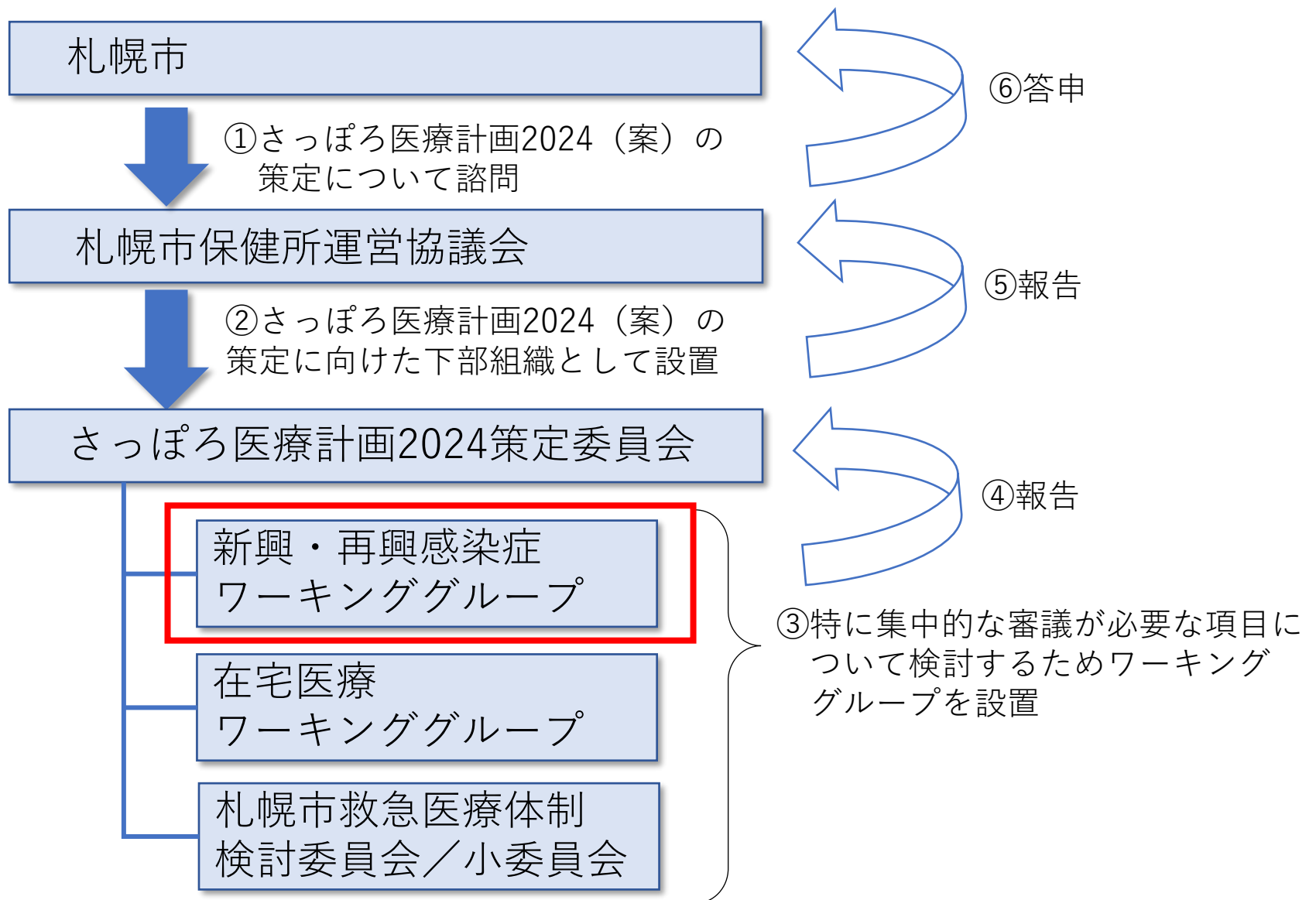
(仮称)

さっぽろ医療計画2024(次期計画)

■ 計画期間

2024年度(R6年度)～2029年度(R11年度)(6年間)

「さっぽろ医療計画2024」の検討体制



「さっぽろ医療計画2024」の骨子（案）

第1章 計画の策定にあたって

- 1-1 計画策定の趣旨と位置づけ
- 1-2 計画の期間

第2章 札幌市の医療の現状等と課題

- 2-1 札幌市の医療の現状等と課題
- 2-2 これまでの取組と課題
- 2-3 課題の整理

第3章 基本理念と基本目標

- 3-1 基本理念（長期的目標）
- 3-2 基本目標
 - 【基本目標1】誰もが安心して暮らせる地域医療体制の整備
 - 【基本目標2】地域で共に支えあう医療体制の整備
 - 【基本目標3】医療提供者と市民との情報共有・相互理解の促進
 - 【基本目標4】市民の健康力・予防力の向上

第4章 主要な疾病ごとの医療連携体制の構築

- 4-1 5疾病に関する現状
 - (1) がん (2) 脳卒中 (3) 心筋梗塞等の心血管疾患
 - (4) 糖尿病 (5) 精神疾患（認知症を含む）
- 4-2 5疾病に関する課題・施策の方向性
- 4-3 5疾病にかんする主な取組例

第5章 主要な事業ごとの医療連携体制の構築

- 5-1 救急医療
- 5-2 災害医療
- 5-3 周産期医療
- 5-4 小児医療
- 5-5 在宅医療

5-6 新興感染症の感染拡大時における医療

第6章 医療従事者の確保と勤務環境の改善

- 6-1 医療従事者の確保
- 6-2 医療従事者の勤務環境の改善

第7章 医療安全確保と医療に関する相互理解の促進

- 7-1 医療案円対策の推進
- 7-2 医薬品等の安全対策
- 7-3 医療機能に関する情報提供と相互理解の促進
- 7-4 医療DXによるスマート医療の推進

第8章 保健医療施策の推進

- 8-1 感染症対策
 - (1) 感染症対策 (2) エイズ・性感染症対策 (3) ウイルス性肝炎
 - (4) 結核 (5) 新興・再興感染症対策
- 8-2 難病対策
- 8-3 献血・臓器移植等の普及啓発
- 8-4 危険ドラッグ等の薬物乱用防止対策
- 8-5 歯科保健医療対策

第9章 基本目標・基本施策に基づく取組一覧

第10章 計画の推進体制と進行管理

- 10-1 計画の推進体制
- 10-2 計画の進行管理

本ワーキンググループにおいて内容を検討

2. 医療計画と感染症予防計画

次期医療計画策定にかかる国の指針

新興感染症発生・まん延時の医療体制（第8次医療計画の追加のポイント）

概要

- 令和3年の医療法改正により「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加され、令和4年には感染症法改正により、平時に都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定(*)を締結する仕組み等が法定化された。（令和6年4月施行）
(*) 病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、人材派遣
 - 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずはその最大規模の体制を目指す。協定締結等を通じ、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制の確保を図る。
- ※ 新興感染症（再興感染症を含む。）は、感染症法の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症を基本とする。感染症法の予防計画や新型インフルエンザ特措法の行動計画との整合性を図る。

新興感染症発生からの一連の対応

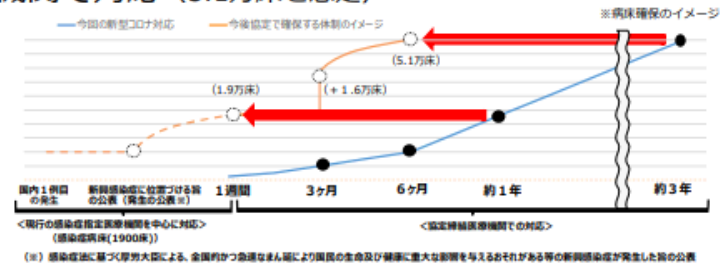
※新型コロナウイルス感染症対応の最大規模の体制を、速やかに立ち上げ機能させる。

新興感染症発生～流行初期

- 新興感染症の発生時：まずは特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応（対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時収集・周知）
- 新興感染症の発生の公表が行われた流行初期（3か月を基本）：上記の感染症指定医療機関含め、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関を中心に対応（1.9万床を想定）

発生から一定期間経過後

- その他の公的医療機関等（対応可能な民間医療機関を含む）も中心となった対応（+1.6万床を想定）とし、発生の公表後6か月を目途に、全ての協定締結医療機関で対応（5.1万床を想定）



国及び都道府県の平時からの準備等

- 新興感染症の特性や対応方法など最新の国内外の知見を収集・判断・機動的な対応
- 協定の締結状況や履行状況等について、患者の適切な選択に資することにも留意し、公表・周知
- 感染症対応を行う人材の育成（医療機関向けの研修・訓練の実施等）を進め、感染症対応能力を強化

感染症法の改正（概要）

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律の概要

令和4年
12月9日公布

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置（流行初期医療確保措置）を導入する（その費用については、公費とともに、保険としても負担）。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化（一部医療機関は義務化）し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う仕組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる仕組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う仕組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める（罰則付き）ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

感染症法の改正（医療措置協定）

道と医療機関等が新たに締結する「医療措置協定」について

- 感染症法の改正により、都道府県が定める予防計画等に沿って、**都道府県等と医療機関等**の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者含む）への**医療の確保等に関する協定を締結する仕組みが創設**された。（施行日：令和6年4月1日）

法第36条の3 都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を迅速かつ適確に講ずるため、当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関の管理者と協議し、合意が成立したときは、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項をその内容を含む協定を締結するものとする。

- 1 ①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供及び健康観察、④後方支援、⑤医療人材派遣、のうち新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間において当該医療機関が講ずべきもの
- 2 個人防護具の備蓄の実施について定める場合にあっては、その内容
- 3 1・2の措置に要する費用の負担の方法
- 4 医療措置協定の有効期間
- 5 医療措置協定に違反した場合の措置
- 6 1・2の措置に係る必要な準備に係る事項
- 7 医療措置協定の変更に関する事項
- 8 その他都道府県知事が必要と認める事項

感染症法の改正（予防計画の記載事項）

都道府県の「予防計画」の記載事項の充実等

- 平時からの備えを確実に推進するため、国の基本指針に基づき、都道府県の「予防計画」の記載事項を充実。記載事項を追加するとともに、**病床・外来・医療人材・後方支援・検査能力等の確保について数値目標**を明記。
 (新たに保健所設置市・特別区にも予防計画の策定を義務付け。ただし、記載事項は★(義務)と☆(任意)を付した部分に限る。)

現行の予防計画の記載事項	予防計画に追加する記載事項案	体制整備の数値目標の例 (注1)
1 感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策★		
2 医療提供体制の確保		<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関（入院）の確保病床数 ・協定締結医療機関（発熱外来）の医療機関数 ・協定締結医療機関（自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供）の医療機関数 ・協定締結医療機関（後方支援）の医療機関数 ・協定締結医療機関（医療人材）の確保数 ・協定締結医療機関（PPE）の備蓄数量
	① 情報収集、調査研究☆	
	② 検査の実施体制・検査能力の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・検査の実施件数（実施能力）★ ・検査設備の整備数★
	③ 感染症の患者の移送体制の確保★	
	④ 宿泊施設の確保☆	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結宿泊療養施設の確保居室数☆
	⑤ 宿泊療養・自宅療養体制の確保（医療に関する事項を除く）★ 注：市町村との情報連携、高齢者施設等との連携を含む。	<ul style="list-style-type: none"> ・協定締結医療機関（自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供）の医療機関数（再掲）
	⑥ 都道府県知事の指示・総合調整権限の発動要件	
	⑦ 人材の養成・資質の向上★	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者や保健所職員等の研修・訓練回数★
	⑧ 保健所の体制整備★	
3 緊急時の感染症の発生の予防・まん延の防止、医療提供のための施策★	※ 緊急時における検査の実施のための施策を追加。 ★	

(注1) 予防計画の記載事項として、体制整備のための目標を追加。上記は、想定している数値目標の例。具体的には、国の基本指針等に基づき、各都道府県において設定。対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症。計画期間は6年。

(注2) 都道府県等は、予防計画の策定にあたって、医療計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく行動計画との整合性を確保。

「予防計画」と「医療計画」の関係

予防計画と医療計画の整合性の確保に関する条文

感染症法【令和6年4月1日施行】（抄）

（予防計画）

第十条 都道府県は、基本指針に即して、感染症の予防のための施策の実施に関する計画（以下この条及び次条第二項において「予防計画」という。）を定めなければならない。

2～7 （略）

8 都道府県は、予防計画を定め、又はこれを変更するに当たっては、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第七条第一項に規定する都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

9～19 （略）

医療法【令和6年4月1日施行】（抄）

第三十条の四 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

2～12 （略）

13 都道府県は、医療計画を作成するに当たっては、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第四条第一項に規定する都道府県計画及び介護保険法第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画並びに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第十条第一項に規定する予防計画及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）第七条第一項に規定する都道府県行動計画との整合性の確保を図らなければならない。

14～18 （略）

道・市の医療計画と感染症予防計画の関係性（イメージ）

道 **北海道医療計画**
(根拠法令：医療法第30条の4)

目的：地域の実情に応じた医療提供体制の確保
主な記載事項：
・医療圏の設定、基準病床数の算定
・地域医療構想
・**5疾病6事業**及び在宅医療にかかる医療連携体制
・医療従事者の確保
・医療の安全の確保
・外来医療にかかる医療提供体制の確保 など

R6.4から**新興感染症発生・まん延時における医療**が追加

<求められる医療機能>
①入院（病床確保）
②発熱外来（疑似症患者等の診療）
③自宅療養者等への医療提供
④後方支援
⑤医療人材の派遣

道 **北海道感染症予防計画**
(感染症法：第10条第1項)

目的：感染症の予防のための施策の実施
主な記載事項：
・感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策
・**医療提供体制の確保**
・検査体制
・宿泊療養・自宅療養体制の確保
・保健所の体制整備 など

R6.4から**連携機関との協定締結、数値目標**等が追加

<体制整備の数値目標の例>
①協定締結医療機関（入院）の確保病床数
②協定締結医療機関（発熱外来）の医療機関数
③協定締結医療機関（自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供）の医療機関数
④協定締結医療機関（後方支援）の医療機関数
⑤協定締結医療機関（医療人材）の確保数



基本的方針に沿って策定

道の計画に即して策定

市 **さっぽろ医療計画**
(法令等に基づかない独自の計画)

主な記載事項：
・**5疾病6事業**及び在宅医療にかかる医療連携体制
・医療従事者の確保
・医療の安全の確保 など

市 **札幌市感染症予防計画**
(感染症法：第10条第14項※)
※R6.4より新たに**保健所設置市でも策定が義務付け**

主な記載事項：
・感染症の発生の予防・まん延の防止のための施策
・検査体制
・宿泊療養・自宅療養体制の確保
・保健所の体制整備 など

※「**医療提供体制の確保**」については法定範囲外



さっぽろ医療計画について（基本方針）

- 「北海道感染症予防計画」に基づき、以下の項目について **北海道が数値目標を定め、医療機関と協定を締結**することが法定化。（「北海道医療計画」もこれに準拠して策定）

- ① 入院（病床確保）
- ② 発熱外来（疑似症患者の診療）
- ③ 自宅療養者等への医療の提供
- ④ 後方支援
- ⑤ 医療人材の派遣

- 「さっぽろ医療計画2024」においては、当該項目について **北海道の計画を参考に記載**することとし、①～⑤に関連する協定締結医療機関の確保病床数等は、**参考指標***とする。

※現況把握のためデータは収集するが、数値目標等は設定しない。

3. 新興感染症発生・まん延時の 医療提供体制（医療措置協定）

① 入院（病床確保）

◆新興感染症発生時の入院に対応する医療機関の区分

既存	第一種感染症指定医療機関
	一類感染症、二類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者等の入院医療を担当
新設	第二種感染症指定医療機関
	二類感染症または新型インフルエンザ等感染症の患者等の入院医療を担当
新設	第一種協定指定医療機関
	<u>新型インフルエンザ等感染症、指定感染症の患者または新感染症の所見がある者</u> の入院医療を担当 (感染症指定医療機関の場合は、感染症病床以外での対応)

(参考) 感染症の分類について

分類	規定されている感染症	分類の考え方
一類感染症	エボラ出血熱、ペスト、ラッサ熱等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症
二類感染症	結核、SARS、MERS、鳥インフルエンザ (H5N1、H7N9) 等	感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症
三類感染症	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス 等	特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症
四類感染症	狂犬病、マラリア、デング熱 等	動物、飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症
五類感染症	インフルエンザ、性器クラミジア感染症 等	国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、 <u>新型コロナウイルス感染症</u> 、 <u>再興型新型コロナウイルス感染症</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ又はコロナウイルス感染症のうち新たに人から人に伝染する能力を有することとなったもの ・かつて世界的規模で流行したインフルエンザ又はコロナウイルス感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているもの
指定感染症	R5.5.8から5類に移行 ※政令で指定	現在感染症法に位置付けられていない感染症について、1～3類、新型インフルエンザ等感染症と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるもの
新感染症		人から人に伝染する未知の感染症であって、罹患した場合の症状が重篤であり、かつ、まん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるもの

第一種感染症指定医療機関

で入院対応

第一種感染症指定医療機関

第二種感染症指定医療機関

で入院対応

(発生早期)

第一種感染症指定医療機関

第二種感染症指定医療機関

+

(流行初期以降)

第一種協定指定医療機関

で入院対応

※新感染症は、**特定感染症指定医療機関** (全国に4か所) で発生早期対応

有事における医療提供のイメージ

発生早期

発生から公表までの間は、**第一種・第二種感染症指定医療機関**を中心に対応

流行初期

公表から3か月程度は、一部の**協定指定医療機関等**が対応
(流行初期医療確保措置)

一定期間経過後

公表から6か月以内に、全ての**協定指定医療機関等**が対応

発生早期

流行初期

一定期間経過後

第一種・第二種感染症指定医療機関

協定指定医療機関(流行初期対応)等

協定指定医療機関等

②発熱外来及び③自宅療養者への医療提供

新
設

第二種協定指定医療機関

- ①新興感染症の発熱外来を担当
- ②自宅療養者等（高齢者施設等の入居者を含む）に対する医療提供※
を担当

※病院・診療所等における往診やオンライン診療のほか、薬局による医薬品の配送等や訪問看護ステーションによる訪問看護も協定の対象

④後方支援体制

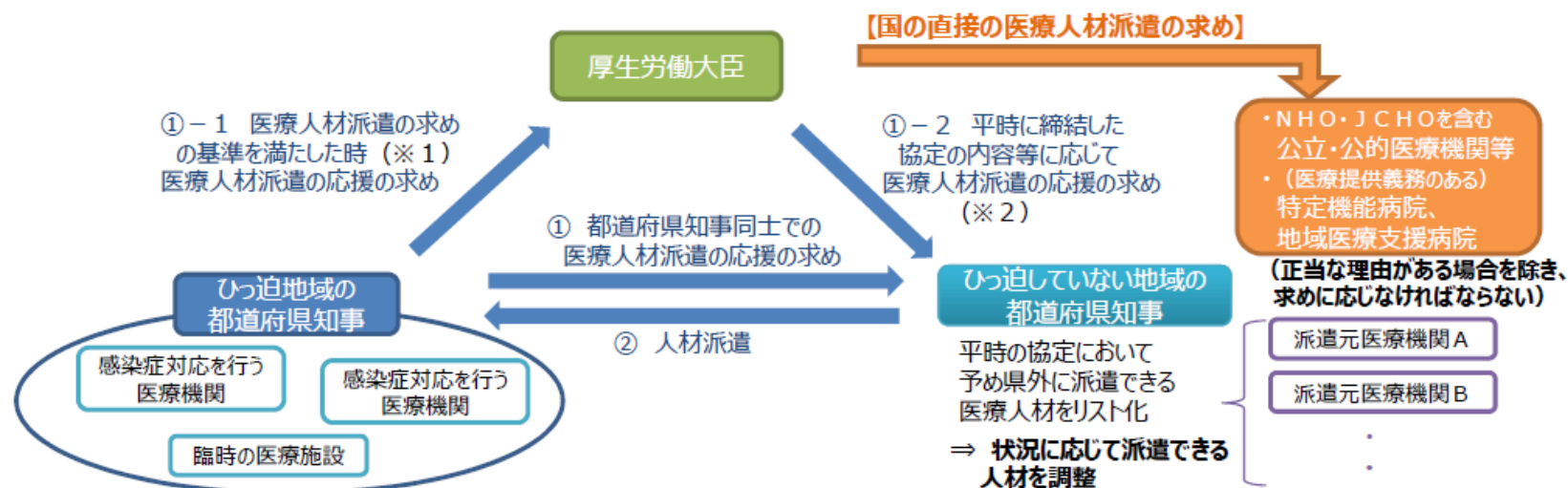
通常医療の確保のための後方支援として、

- ① 特に流行初期の**感染症患者以外の患者**の受入
- ② **感染症から回復後の入院が必要な患者の転院**の
受入

を行う医療機関と協定を締結

⑤ 医療人材の派遣

- ・ あらかじめ準備をし、迅速かつ一定規模以上の人材派遣を実施
- ・ 都道府県内での派遣に加え、ひっ迫する他の都道府県への派遣も可能



※1 国に対する医療人材派遣の求めの基準

- ・ 他の都道府県に比して、感染が拡大し、医療のひっ迫が認められる。
- ・ 既に都道府県内で必要な医療人材の確保・調整を行った。
- ・ 他の都道府県からの医療人材受入体制が整っている。 等

※2 国が非ひっ迫都道府県知事に応援を求めることについて

都道府県からの求めがあることが原則だが、国が必要と判断した場合は、ひっ迫地域の県知事からの求めがなくとも、非ひっ迫地域の県知事に応援の求めを行うことができることとする。

4. 札幌市独自の取組

コロナ対応における札幌市独自の取組

• 入院待機ステーション

救急医療への負荷を軽減するため、救急患者の一時的な受入及び酸素吸入等の処置を実施



• 休日臨時小児外来

市有地に設置したプレハブにおいてドライブスルー形式で小児科の休日診療（コロナ・インフルの同時検査）を実施



さっぽろ医療計画について（独自の取組）

- ・感染症予防計画等で規定されていない事項に係る**札幌市独自の取組**の実施を想定して、あらかじめ**医療機関・民間企業等との連携体制**を構築することができる旨を規定

<独自の取組に係る連携の例（想定）>

- ・入院待機ステーションの運用にあたって施設・設備等の提供および医療従事者等の派遣
- ・臨時的な外来医療機関等の開設にあたっての場所・施設・設備等の提供および医療従事者等の派遣

5. 今後の進め方

各計画の策定スケジュール

さっぽろ医療計画	
R5.5月	○第2回在宅医療WG
6月	○第2回策定委員会 ○第2回災害WG
7月	○第3回策定委員会
8月	○第3回在宅医療WG ○第3回災害WG ○新興感染症WG（本日）
9月	○第4回策定委員会 ・6事業についての素案 ○第5回策定委員会 ・計画案（全体）の答申
10月	○保健所運営協議会 ・計画（案）について札幌市へ答申
11月	
12月～ R6.1月	パブリックコメント
2月	
3月	計画策定・公表

北海道計画に準拠して記載内容を調整

北海道医療計画	北海道感染症予防計画
○第2回会議	
	○第1回会議 ・全体スケジュール
○第4回会議 ・計画骨子	○第2回会議 ・計画骨子（案）等
○第5回会議 ・医療計画総体	○第3回会議 ・計画たたき台等
○第6回会議 ・計画素案（たたき台）	
○第7回会議 ・計画素案	○第4回会議 ・計画素案等
パブリックコメント	パブリックコメント
○第8回会議	○第5回会議
計画策定・公表	計画策定・公表

今後の進め方について

- 本WG（今回）において、「**さっぽろ医療計画2024**」
における記載内容の方向性については決定。
- 具体的な記載内容については、北海道の感染症予防計画等に準拠するが北海道における計画素案の完成が本市における諮問等の時期までには間に合わないため、**骨子（案）**で**策定委員会等に諮問**。



- 北海道における計画素案の完成にあわせて、適宜、内容を調整する。
- **骨子（案）** および**道の計画を反映した案**について、**本WGの委員に書面等により共有**。